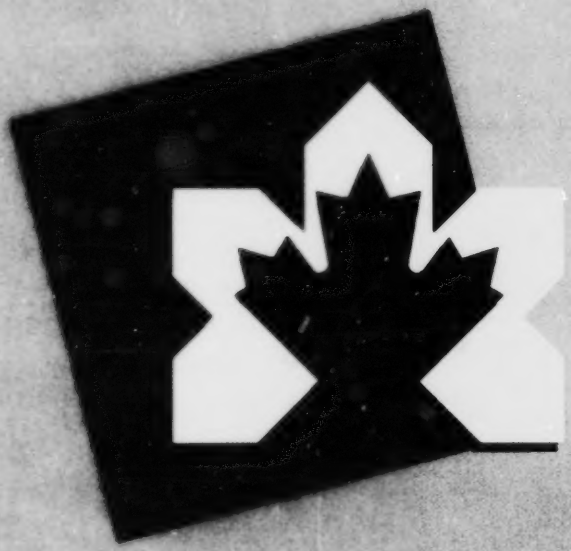
Société canadienne d'hypothèques et de logement
Canada Mortgage and Housing Corporation

Compte rendu de la conférence

Logements pour les canadiens âgés : LES CHOIX

Halifax, Nouvelle-Écosse
du 17 au 20 octobre 1988



Canada

Question habitation, comptez sur nous

Compte rendu de la conférence

Logements pour les canadiens

âgés: LES CHOIX

Halifax, Nouvelle-Écosse
du 17 au 20 octobre 1988

Also available in English under the title *Options: Housing for Older Canadians (NHA 6160)*

© 1989, Société canadienne d'hypothèques et de Logement
Imprimé au Canada
Produit par le Centre des relations publiques

90-05746/13

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos		i
Allocution de bienvenue :	Il faut s'organiser maintenant, conseille M. Jarvis	1
Plénière d'ouverture :	Le ministre fait un appel à un « environnement favorable »	2
Plénière 2 :	Conséquences d'une population variée et changeante	3
Déjeuner :	Bonisteel : n'oublions pas ceux qui éprouvent les besoins les plus grands	7
Groupe 3a :	Vieillir chez soi — Cela est encore possible	9
Groupe 3b :	Cohabitation — Possibilités de soutien mutuel	15
Groupe 3c :	Les logements-foyers — Soins à vie	21
Groupe 4a :	Vivre près de ses parents et amis — Cette solution se répandra-t-elle?	27
Groupe 4b :	Logement protégé — Quels en sont les éléments?	35
Groupe 4c :	Soins à vie dans le voisinage — Variations sur un thème	41
Plénière 5 :	Milieux favorisant le style de vie privilégié	49
Groupe 6a :	Aménagement de milieux de vie attrayants	55
Groupe 6b :	Un voisinage solidaire — Est-ce réalisable?	61
Groupe 6c :	Concevoir et mettre en marché des logements pour personnes âgées	69
Groupe 7a :	Facteurs de conception pour les besoins changeants — Les leçons du passé	77
Groupe 7b :	Services à inclure au logement — Pour compléter les services de la collectivité	83

Groupe 7c :	Gestion des ensembles pour les personnes âgées — Clients satisfaits et flux monétaires satisfaisants	91
Groupe 8a :	Aménager le logement pour des soins à vie — Le choix entre les soins à domicile et les soins en établissement	97
Groupe 8b :	Services en contexte rural —Problèmes particuliers	103
Groupe 8c :	Le cas des personnes fragiles — Comment faire face aux besoins d'une clientèle changeante	111
Plénière 9 :	Abordabilité accrue à des logements convenables — Possibilités prometteuses	119
Groupe 10a :	Innovations en matière de financement et de modalités d'occupation — Faits récents	123
Groupe 10b :	Innovations facilitées —Suppression des entraves	131
Groupe 10c :	Nouveaux défis, nouveaux rôles	139
Plénière de clôture :	Les modalités d'intervention	145
Scène internationale :	Pays-Bas	155
Scène internationale :	États-Unis	159
Scène internationale :	Danemark	163
Scène internationale :	Royaume-Uni	165
Scène internationale :	Suède	171
Scène internationale :	Australie	173
Programme des prix d'excellence en habitation		179

Exposition : 183

Complexe Northwood : Les principes mis en pratique dans un établissement d'Halifax 185

Index des conférenciers 187

Remerciements 189

AVANT-PROPOS

Au Canada aujourd'hui, 10 p. 100 de la population a 65 ans et plus. En l'an 2000, selon des projections de croissance modérée, ce sera 13 p. 100. D'ici l'an 2030, près d'un quart de la population aura 65 ans et plus. Mais les chiffres ne disent pas tout.

Les aînés sont une population hétérogène dont les besoins et les préférences en matière de logement sont variés. La santé a des conséquences directes sur le besoin de services d'appui. Ceux qui disposent d'un revenu moindre ont plus de difficulté à trouver à se loger convenablement. Un nombre croissant d'aînés ont un revenu et un actif suffisants, mais ne connaissent pas nécessairement les choix de logement qui s'offrent ou pourraient s'offrir à eux.

La recherche permanente que mène la Société canadienne d'hypothèques et de logement a fait ressortir de plus en plus clairement la nécessité d'étendre la gamme des choix de logement pour les aînés, ainsi que la valeur d'une conférence qui amènerait les divers intervenants clés à discuter de ce problème nouveau.

La Conférence devait constituer un premier forum national pour le groupe représentatif d'intervenants dans le logement pour les aînés : les aînés eux-mêmes, les constructeurs et les promoteurs, les institutions financières, les professionnels des soins de santé et des services d'appui, les architectes, les gérontologues, les organismes sans but lucratif et les organismes gouvernementaux de tous les niveaux. Il s'agissait de sensibiliser chacun aux questions qui se posent et aux occasions qui se présentent parmi ce groupe hétérogène, ainsi que de stimuler le dialogue et le suivi.

Pour s'assurer que la conférence répondrait aux besoins des participants, la SCHL a invité des associations représentant ces divers groupes à siéger à un comité consultatif et à participer aux étapes de la planification.

Il en est ressorti un programme consistant en une combinaison de séances plénières et de séances simultanées en petits groupes. On a invité des spécialistes à traiter des questions de service de soutien et de considérations financières, ainsi que des aspects physiques du logement.

L'expérience canadienne a été complétée par la participation de conférenciers internationaux qui avaient, d'une manière ou d'une autre, mis au point des solutions originales pour relever le défi dans leur pays. Ces personnes ont aussi accepté de faire des exposés spéciaux dans le cadre des populaires sections « scène internationale ».

Pour rehausser ces activités, des exposants du secteur privé, du secteur public et du secteur sans but lucratif ont su faire naître des idées et des discussions.

La Conférence a aussi été l'occasion de présenter les lauréats du Programme des prix d'excellence en habitation de la SCHL pour les personnes âgées.

À en juger par la réaction immédiate, la Conférence a remporté un grand succès, mais la véritable mesure de son succès sera la suite. À cette fin, la SCHL organise une série de séances provinciales-territoriales, qui, espère-t-elle, situeront les idées et les questions soulevées lors de la Conférence dans un contexte plus large, faisant la transition de la théorie à la pratique.

Ces Actes, qui sont un résumé de chacune des séances de la Conférence, devraient faciliter ce processus. Ceux qui voudraient le texte même des rapports peuvent se procurer des audio-cassettes de chacune des séances résumées dans les Actes, et des bandes vidéo des plénières et des scènes internationales. On peut obtenir ces supports et

d'autres documents de référence sur le logement pour les aînés en communiquant avec le :

Centre d'information sur l'habitation canadienne
Bureau national de la SCHL
682, chemin de Montréal
Ottawa (Ontario)
K1A 0P7

Ces Actes sont un compte rendu de Conférence : ils présentent un point à la fois. Le défi consiste à en utiliser le contenu d'une manière positive et concrète pour mettre à la portée du Canadien une vaste gamme de choix de logements abordables et appropriés. Il appartient au lecteur de passer aux étapes suivantes, ou, pour paraphraser la séance de clôture de la Conférence, de voir aux « modalités d'intervention ».

IL FAUT S'ORGANISER MAINTENANT, CONSEILLE M. JARVIS

Le président du Conseil de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, Robert Jarvis, ouvre la Conférence *Logements pour les Canadiens âgés : les choix* le 18 octobre en accueillant les délégués à Halifax et leur présentant un défi.

M. Jarvis, qui décrit l'assemblée comme la première de ce type au Canada et l'une des plus importantes depuis une décennie, souligne la nécessité de s'atteler dès maintenant à la tâche de répondre aux nouveaux besoins de logement des aînés.

« Plus le XXI^{e} siècle approche, plus la population vieillit et plus change sa trame démographique et ses besoins de logement, de dire M. Jarvis. Cette conférence est l'occasion de faire connaissance avec les gens qui seront les principaux intervenants dans la création de ces logements. »

Même si l'explosion de la population d'aînés ne représente pas une crise immédiate, M. Jarvis souligne l'importance d'« organiser dès maintenant nos ressources de logement et de répartir nos fonds et nos compétences de façon à ne pas faire d'erreur dans nos décisions et dans ce que nous construisons. »

Tout en signalant le nombre exceptionnel de spécialistes internationaux parmi les délégués à la Conférence, il note que la responsabilité d'une action efficace doit demeurer celle de chaque participant. « Vous ne devez pas seulement vous fier aux autres, mais plutôt mettre en commun vos efforts — et donner quelque chose de vous-même à la Conférence — afin de nous aider à changer et à créer l'avenir. »

M. Jarvis presse les délégués « d'être de la partie, non seulement dans l'avenir, mais dès demain. »

Plénière d'ouverture

LE MINISTRE FAIT UN APPEL À UN «ENVIRONNEMENT FAVORABLE»

Après les mots de bienvenue chaleureux de M. Ron Wallace, maire d'Halifax, et de M. John Buchanan, premier ministre de la Nouvelle-Écosse, le ministre des Travaux publics, M. Stewart McInnes, donne le ton à trois journées bien remplies et fort productives.

Selon M. McInnes les efforts déployés pour répondre aux besoins de logement du nombre croissant d'aînés au Canada poseront un défi « à tous les paliers de gouvernement, aux collectivités, au monde des affaires et au secteur volontaire, ainsi qu'à chaque Canadien, qui devront, ensemble, créer un milieu favorable permettant aux personnes et aux familles de faire des choix éclairés sur la façon dont ils vont vivre. »

Le ministre prévoit que l'explosion démographique prochaine chez les personnes âgées sera énorme, par sa proportion et ses ramifications. Actuellement, dit-il, « les 65 ans et plus représentent 10 p. 100 de la population, mais dans à peine quatre décennies, ils seront 25 p. 100. »

La présence d'un aussi grand nombre d'aînés amènera inévitablement à réclamer des changements dans la société en général. « Aucun élément de la société ne sera à l'abri, de dire M. McInnes, et nous ne pourrons répondre à ce changement en nous contentant de reprendre les efforts du passé. » Il faudra plutôt un engagement ferme et réfléchi envers l'innovation et le changement.

« Les aînés de l'avenir, dit M. McInnes, seront en meilleure santé, mieux nantis, mieux informés et habitués à choisir. Ils s'attendront à des produits et services conçus en fonction de leurs valeurs, de leurs intérêts et de leurs capacités. » Il serait donc vain, dit-il, de considérer le logement simplement comme un abri. Les aînés de demain exigeront une variété de logements et de services. En outre, « ils seront nombreux à vouloir demeurer chez eux et disposer de services d'aide dans leur quartier. »

Abstraction faite de la demande de services dans la collectivité, M. McInnes prévoit que cette réorientation des attentes des aînés débouchera sur un nouveau défi financier. « S'ils choisissent de demeurer chez eux, lance-t-il en guise d'avertissement, nous devrons disposer de mécanismes pour veiller à ce que le logement soit un actif, et non un passif susceptible de réduire leur niveau de vie ou de porter atteinte à leur bien-être physique. » Il faudra donc trouver des moyens pour que les aînés utilisent efficacement l'avoir accumulé de toute une vie.

Les autres possibilités seront de déménager dans des résidences plus petites, plus pratiques, ou de chercher des collectivités où les aînés pourront trouver des amis et des voisins partageant leurs intérêts.

Le dénominateur commun de toute la gamme de choix de logement des aînés sera la nécessité de modifier les perceptions et l'orientation que prendra l'ensemble de la société, affirme M. McInnes. « La mesure dans laquelle nous pourrons gérer ce changement dépend de notre aptitude à innover, à foncer et à réagir, ainsi que de notre enthousiasme à travailler ensemble. »

2e plénière

CONSÉQUENCES D'UNE POPULATION VARIÉE ET CHANGEANTE

Animateur: Joel Aldred
Conseil consultatif national sur le troisième âge
Santé et Bien-être social Canada

Panélistes: Gordon E. Priest
Directeur
Division des statistiques sociales, du logement et des familles
Statistique Canada
Ottawa (Ontario)

Evelyn Shapiro
Professeure associée
Sciences de la santé communautaire
Faculté de médecine, Université du Manitoba
Winnipeg (Manitoba)

Dr Barry D. McPherson
Doyen de la Faculté des études supérieures
Université Sir Wilfrid Laurier
Waterloo (Ontario)

Dr David M. Macfadyen
Ancien chef
Santé pour les personnes âgées
Organisation mondiale de la santé
Copenhague (Danemark)

La séance débute par une revue des projections démographiques qui sous-tendent la priorité nouvelle du logement pour aînés au Canada.

Gordon Priest dit qu'il se sent un peu « comme l'esprit de Joseph Marley, lorsqu'il disait à Ebenezer Scrooge qu'il recevrait la visite de trois esprits : le passé, le présent et l'avenir. »

Tout comme Scrooge, dit M. Priest, la société actuelle reçoit la visite de ces trois esprits — surtout celui de l'avenir.

En 2001, la population masculine canadienne de plus de 65 ans sera le double de ce qu'elle était en 1971, affirme M. Priest, alors que la population féminine de plus de 65 ans se sera multipliée par deux et demi. Aspect non négligeable, un tiers des hommes âgés et la moitié des femmes âgées auront aussi plus de 75 ans.

Revenus et frais de logement

M. Priest expose des données démontrant que le revenu réel de la plupart des aînés a augmenté ces dernières années et que les frais de logement se sont améliorés pour les propriétaires-occupants, mais détériorés pour les locataires. Entre 1981 et 1986, le pourcentage des Canadiens de plus de 75 ans qui ont dû consacrer plus de 30 p. 100 de leur revenu au logement a diminué chez les

propriétaires-occupants (passant de 19,2 p. 100 à 15,4 p. 100 pour les hommes et de 27,3 p. 100 à 21,2 p. 100 pour les femmes) et augmenté chez les locataires (passant de 41 p. 100 à 46 p. 100 pour les hommes et de 48 p. 100 à 52 p. 100 pour les femmes). Ce fait nouveau a entraîné une « polarisation de la population de personnes âgées en fonction du fait qu'elles louent ou possèdent leur résidence. »

Vivre seul ou en établissement

Si les tendances actuelles des modes de vie et des soins en établissement se maintiennent, dit M. Priest, « nous verrons de plus en plus d'aînés vivre seuls ou en établissement, plutôt qu'avec d'autres. Et un grand nombre de ceux qui vivront seuls seront des femmes... en 2001, près du quart des femmes de 75 ans et plus vivront en établissement, tandis que la moitié vivront seules. »

Même si les rapports démographiques sont souvent assimilés à des prévisions, M. Priest rappelle que l'avenir est déjà présent : « entre les années 1986 et 2001, 285 000 aînés de plus commenceront à vivre seuls », dit-il, ce qui équivaut à la population totale d'une ville comme Halifax.

Sur la même période, 143 000 autres aînés — l'équivalent de la population de Sherbrooke ou de Thunder Bay — entreront en établissement, ajoute-t-il.

« Ces changements démographiques présentent les plus grands défis, confie-t-il aux participants. Et, tout comme Ebenezer Scrooge, le choix est entre vos mains. »

Evelyn Shapiro, conseillère du gouvernement provincial sur les questions de politique relative aux aînés, insiste sur le contexte social des choix de logement des aînés : « le logement n'est pas seulement un abri. Il peut également être favorable ou préjudiciable à leur santé et à leur indépendance. »

Un grand nombre des programmes actuels abordent de façon générale la question des aînés et de leurs besoins, dit-elle, « et pourtant, les personnes âgées sont aussi différentes les unes par rapport aux autres que par rapport au reste d'entre nous. » M^me^ Shapiro souligne qu'il faudra donc des programmes et des choix différents, pour chaque personne âgée.

La surprotection coûte cher

Les deux tiers des aînés s'estiment en bonne santé, dit M^me^ Shapiro, ce qui prouve que la maladie n'est plus nécessairement le lot du vieillissement. Cela signifie que de plus en plus de personnes âgées peuvent vivre en autonomie, chez elles et beaucoup plus longtemps. « La surprotection des aînés coûte cher, dit-elle. La solution, c'est de les aider à être autonomes », même s'il peut en coûter plus cher de les garder chez elles que de les placer en établissement.

Ce concept, aux dires de M^me^ Shapiro, débouchera sur une révolution du logement pour les aînés qui inversera la tendance actuelle à placer en établissement. Pour les aînés, et pour l'ensemble du réseau des soins de santé, ce changement n'arrive pas trop tôt : « si nous n'adaptons pas notre stock actuel de logements, nous devrons éliminer des lits ou les attribuer à des personnes qui n'en auront pas vraiment besoin. »

Pour M^me^ Shapiro, le fait de vivre seul est le principal facteur de risque qui oblige un aîné fragile ou invalide à opter pour la vie en établissement. À son avis, la solution pour certains aînés serait de les encourager à partager des modes de vie, ou à se rapprocher de leur famille et de leurs amis. Signalant que la plupart des aînés préfèrent demeurer chez eux, M^me^ Shapiro indique que les tendances importantes comprendront l'adaptation du logement existant, l'expansion des services

communautaires, la formulation de programmes d'appui social, l'intensification du recours aux bénévoles, et le parrainage de recherches sur les besoins des aînés.

Dans les services de santé, affirme M^me^ Shapiro, on aura tendance à s'éloigner du concept des infirmières visiteuses, pour favoriser des groupes locaux de soutien, moins coûteux. En outre, dit-elle, l'innovation technologique produira toute une gamme de nouveaux dispositifs qui aideront les aînés à demeurer chez eux.

Choix individualisé

Le D^r^ Barry McPherson, renforce le message : les aînés préfèrent demeurer, dans la mesure du possible, dans un milieu familier et individualisé. « Il est faux de croire que les aînés ont tous les mêmes besoins, les mêmes intérêts et les mêmes modes de vie », affirme-t-il, et l'âge chronologique n'est pas vraiment une mesure des besoins individuels de logement. Au lieu de cela, il faudrait accorder plus d'attention aux problèmes et préoccupations qui sous-tendent l'évaluation que chacun fait de ses choix de logement.

D'après le D^r^ McPherson, le choix de logement de la personne âgée dépend de divers facteurs, allant de la classe sociale à la situation socio-économique, en passant par l'instruction, l'origine ethnique, l'état matrimonial, la taille de la famille et l'état de santé. « Chacun a des valeurs et des expériences différentes », insiste-t-il, en rappelant qu'un « aîné assez jeune aura, sur l'argent, le logement et les loisirs, un point de vue différent de celui d'une personne âgée fragile. »

De plus, mentionne le D^r^ McPherson, les structures sociales changent. Pour le nombre croissant d'aînés célibataires, « vivre seul sa vieillesse ne sera pas si traumatisant. » En outre, même si de nombreux aînés sont aujourd'hui réticents face aux appartements dans les tours d'habitation, la prochaine vague de personnes âgées comprendra un très grand nombre de gens qui auront toujours vécu dans ce genre d'ensemble. Aussi, il prévoit que les femmes âgées seront plus habituées à décider d'elles-mêmes et, par conséquent, seront bien plus autonomes, désormais.

Le D^r^ McPherson insiste sur les avantages de l'élaboration de politiques et de programmes qui puissent s'adapter aux besoins locaux, et il mentionne la nécessité d'une meilleure information, au niveau local, pour appuyer ces initiatives.

Une gamme de choix

Tous ces facteurs font ressortir la nécessité d'une gamme de choix de logement, estime le D^r^ McPherson. « Il est possible qu'une solution soit pratique et facile à concevoir, mais intéressera-t-elle tout le monde? »

Le D^r^ David Macfadyen examine les conséquences de l'accroissement de l'espérance de vie et du taux rapide de croissance de la population de plus de 75 ans au Canada (qui est dix fois supérieur au taux de croissance correspondant au Royaume-Uni). Il cite des études américaines démontrant que les gains d'espérance de vie ont aussi allongé les années pendant lesquelles les aînés éprouvent des problèmes de santé et il indique que le Canada peut donc s'attendre à des augmentations sensibles du nombre d'aînés souffrant de maladies chroniques et ayant besoin de soins de longue durée.

Signalant que c'est le Canada qui, après les Pays-Bas, a le plus haut taux de placement en établissement dans le monde (50 p. 100 plus haut que le taux des États-Unis), le D^r^ Macfadyen dit que l'Organisation mondiale de la santé s'apprête à

publier un rapport traitant des divers moyens d'assurer des soins de longue durée. Ce rapport indique que les programmes de logement peuvent offrir des choix communautaires qui présentent le double avantage d'avoir la faveur des aînés et d'être capables d'exclure le placement en établissement. Les politiques qui appuient ces programmes doivent concilier les politiques sociales, les politiques de la santé et du logement et les compétences des administrations locales et des gouvernements nationaux. Le rapport signale également que ces politiques exigeront souvent la participation des secteurs public et privé (avec et sans but lucratif) pour la présentation des choix nécessaires. Le rapport conclut que, sans choix appropriés en matière de logement, de nombreux aînés demeureront inutilement des consommateurs de soins de longue durée.

Le D[r] Macfadyen estime que le logement doit être conçu de manière à pouvoir s'adapter facilement aux besoins changeants. « Il vaut mieux avoir des logements qui conviennent à tous les membres de la collectivité, dit-il. Ainsi, les aînés restent en contact avec le reste de la collectivité. »

Déjeuner

BONISTEEL : N'OUBLIONS PAS CEUX QUI ÉPROUVENT LES BESOINS LES PLUS GRANDS

Lors du déjeuner-causerie du premier jour de la Conférence, Roy Bonisteel, animateur au réseau anglais de la télévision d'État, lance un appel passionné pour qu'on aborde la question du logement pour les aînés de façon à offrir des choix réels aux personnes à revenu limité. Puisant à son expérience de jeunesse (il a grandi dans une ferme de Trenton, en Ontario) et dans ses années d'émissions religieuses, M. Bonisteel rappelle la nécessité de penser aux aînés qui ont le plus besoin de soins.

L'animateur aux cheveux blancs rappelle qu'il a grandi à une époque où les aînés étaient considérés comme une partie importante de la vie, plutôt que comme un problème. « C'était normal, à l'époque, de donner à nos vieux parents un endroit où vivre, note-t-il. Par le passé, il était rare qu'une personne atteigne un âge avancé; les aînés étaient donc honorés et respectés. Aujourd'hui, par contre, avec la technologie, les gens deviennent désuets, même à 50 ans. »

« Le thème de cette conférence porte sur la gamme plus vaste de choix de logement et sur les solutions originales qu'exigeront les aînés de demain », de dire M. Bonisteel. Cependant, « il se fait peu de choses pour les sans-abri sans l'argent du gouvernement. » D'après lui, le secteur privé devra faire plus d'efforts pour répondre aux besoins de cette catégorie d'aînés, même si c'est « moins rentable. » Autrement, notre réussite à offrir des choix aux aînés les mieux nantis sera également « un monument à nos échecs. »

Prendre soin de chacun

M. Bonisteel rappelle que les jeunes se disent souvent que le meilleur endroit pour leurs vieux parents ou grands-parents est un établissement. « Nous nous disons que c'est ce qu'ils veulent, dit-il, et nous avons parfois raison. » Mais trop souvent, cette décision traduit la stratégie de l'« achat à crédit » que la société applique à n'importe quoi. « Notre société de consommation renforce cet égoïsme », dit-il. Comment pourrions-nous nous soucier de nos aînés, si « nous ne nous soucions même pas de la génération à venir ou des gens avec lesquels nous partageons la planète? »

« Le devoir, la loyauté, le patriotisme, la discipline, le stoïcisme, tous ces mots ne veulent plus rien dire, rappelle M. Bonisteel. Nous parlons beaucoup de sollicitude, mais peut-être est-ce parce que nous sentons qu'il ne se passe pas grand-chose. »

« Quand j'étais enfant, rappelle-t-il, nous ne parlions pas de sollicitude, mais nous savions que nous étions aimés et que nous aimions les autres. » Aujourd'hui, les aînés ne sont plus considérés comme productifs, de sorte que leur santé et leur environnement ne sont pas notre priorité principale. Pourtant, « il me semble qu'être humain signifie être un fardeau — c'est la raison pour laquelle nous sommes ici — et c'est une joie que d'être un fardeau l'un pour l'autre. »

M. Bonisteel pense que la sollicitude pour les aînés ne sera pas une priorité tant que la société n'aura pas appris à se préoccuper de tout le monde : « Nous avons les connaissances et l'occasion qu'il faut pour améliorer les choses et pour créer une société qui se soucie... il ne manque plus en fait que la volonté. »

Groupe simultané 3a

VIEILLIR CHEZ SOI — CELA EST ENCORE POSSIBLE

Animateur: Josef Ger
Directeur, Division des services immobiliers
Laventhol and Horvath

Panélistes: Leah Dobkin
Spécialiste du logement
American Association of Retired Persons
Washington (D.C.)

Marguerite Chown
Présidente
Manitoba Society of Retired Seniors
Winnipeg (Manitoba)

Danielle Maltais
Coordonnatrice
Programme de gérontologie
Département de santé communautaire
Hôpital général de Montréal
Montréal (Québec)

Les aînés sont des personnes qui veulent et méritent un aussi vaste éventail de choix de logement que le reste de la population. Cependant, les panélistes de la séance « Vieillir chez soi » conviennent qu'il reste beaucoup d'obstacles à franchir pour offrir des solutions valables.

C'est une question fondamentale, car « seul le choix donne un contrôle véritable », affirme Leah Dobkin. Dans les années à venir, il faudra donner aux aînés des services-conseils impartiaux sur les choix qui s'offrent à eux, et créer des coalitions afin de cerner leurs besoins et de surmonter les obstacles qui se posent aux divers choix de logement.

Les panélistes établissent trois stratégies fondamentales à mettre en place afin de permettre aux aînés de vieillir chez eux :

- prestation de services de soutien adéquats et accessibles;
- modification individualisée de l'environnement de la personne âgée;
- mise au point de nouvelles options de financement, et aide financière au besoin.

Le mode de vie

M^me^ Dobkin ajoute le partage comme quatrième stratégie. Pour les aînés qui sont disposés à accepter les changements de mode de vie, les quatre modes suivants de partage de leur logement peuvent représenter des occasions de compagnie, de soutien et de revenu supplémentaire.

- La cohabitation, où des adultes sans lien de parenté partagent le même lieu de vie et s'échangent parfois des services, comme la préparation des repas et des travaux d'entretien paysager, pour une diminution de loyer. Il importe de ne regrouper que des personnes ayant des attentes réalistes.

- Les appartements accessoires, où l'on intègre ou ajoute un deuxième logement à une maison individuelle.
- Les pavillons-jardins, appelés logements volants, où un logement autonome est installé sur le terrain d'une maison individuelle. Les personnes âgées qui désirent demeurer sur l'emplacement de leur maison peuvent installer un pavillon-jardin à leur usage et mettre la résidence principale à la disposition de membres de leur famille ou d'amis.

Selon M^me^ Dobkin, les règlements de zonage et les attitudes sociales — le syndrome « D'accord, mais pas dans ma cour » — sont les principaux obstacles à ces choix de logement inhabituels. Il n'est pas rare, dit-elle, de voir deux groupes de résidents, chacun englobant des aînés, se comporter comme des ennemis, dans le même quartier : tandis qu'un camp préconise un changement de réglementation pour faciliter de nouveaux choix de logement, l'autre résiste, par crainte que le quartier ne perde de son cachet. Aux États-Unis, un très grand nombre d'aînés vieillissent sur place dans des « collectivités de retraite naturelle » (CRN). M^me^ Dobkin définit les CRN comme des ensembles existants de résidences multifamiliales dont au moins 50 p. 100 des résidents sont en âge avancé. On les retrouve dans la plupart des quartiers et ils sont souvent stratégiquement bien situés. Ce qui en fait habituellement d'excellentes collectivités de retraite, affirme M^me^ Dobkin, c'est la présence d'une société sans but lucratif qui assure les services nécessaires aux aînés, chez eux.

M^me^ Dobkin attire aussi l'attention sur d'autres façons de permettre à des aînés de plus en plus fragiles de demeurer dans des ensembles qui n'étaient destinés à l'origine qu'à un mode de vie autonome. Les choix comprennent l'affectation ou la modification d'une partie des logements existants, ou l'utilisation de l'emplacement existant pour construire de nouveaux logements, afin de créer un environnement plus favorable.

Marguerite Chown rappelle sa propre expérience : elle a vendu la maison qu'elle a habitée pendant 40 ans, pour en acheter une autre plus facilement adaptable à ses limites fonctionnelles (c.-à-d. un logement de plain-pied avec accès au niveau du sol). Ce changement était motivé par « le désir de mener une vie autonome » et de « conserver près de chez moi les choses que j'aime », dit-elle. Par-dessus tout, M^me^ Chown craignait « l'horreur de ne vivre qu'avec des personnes âgées... Je veux rester en contact avec toutes les générations, et non uniquement avec des personnes de mon âge. » Elle présente un diaporama illustrant les étapes qu'elle a suivies pour adapter sa nouvelle maison à ses besoins et goûts personnels. La SCHL offre une vidéo fondée sur son exposé.

S'adapter à l'environnement

M^me^ Dobkin indique que les programmes d'aide américains pour l'adaptation des résidences de personnes âgées sont « très désorganisés et divisés au possible — (il n'existe) pas de programme pour en coordonner l'action. » Cependant, elle évoque certaines initiatives locales prometteuses, dont les suivantes :

- « modifier les milieux pour les aînés », un programme de services comme les réparations, l'efficience énergétique et la sécurité des maisons;
- les programmes de sécurité à domicile, qui comprennent des stratégies de prévention des blessures, comme le repositionnement des meubles et l'utilisation de couleurs appropriées;
- la promotion d'« appareils d'adaptation » innovateurs, qui ne coûtent rien ou presque rien, et qui peuvent aider les personnes âgées à mieux fonctionner chez elles;

- la mise en place de « systèmes personnels d'intervention d'urgence ».

Danielle Maltais mentionne la nécessité de compenser la flambée des coûts liés aux problèmes de santé des aînés. Elle exprime l'avis que notre société doit concevoir et mettre en œuvre des mesures d'affranchissement et favoriser l'utilisation maximale de l'autonomie résiduelle. Elle souligne la nécessité urgente de programmes d'adaptation du logement, comme un des divers moyens de compenser les limitations fonctionnelles des aînés fragiles, et décrit les résultats d'un projet pilote où 200 résidences ont été adaptées, au coût approximatif de 500 $ par logement. Le projet a comporté le réaménagement des pièces et de l'ameublement, l'installation d'aides techniques et des modifications peu coûteuses du logement.

La SCHL distribuera sous peu un rapport sur ce projet, « Les personnes âgées et leur logement; Guide pour l'adaptation des résidences pour promouvoir l'autonomie. »

L'essentiel, affirme M^me^ Maltais, c'est d'éviter de suradapter : « il s'agit de permettre aux aînés d'utiliser de façon optimale ce qui leur reste de potentiel et de forces », en mettant l'accent sur les activités restreintes qui contribuent le plus à la qualité de vie.

M^me^ Maltais estime qu'un programme complet d'adaptation du logement des aînés doit comprendre les éléments suivants :

- création d'une équipe d'intervention, dirigée par un ergothérapeute et ayant accès à des professionnels de la gérontologie, à un physiothérapeute pour cerner les problèmes fonctionnels, et à des menuisiers bénévoles ou apprentis menuisiers pour réduire les coûts du projet;
- consultation poussée avec les aînés et leur famille et les personnes qui habitent avec eux;
- évaluation constante et adaptation, à mesure que les capacités décroissent;
- liens avec les groupes de défense des personnes âgées pour assurer la viabilité des interventions, tout en évitant de créer de nouvelles structures;
- appui des autorités municipales pour assurer leur collaboration en cas de nécessité de travaux majeurs de rénovation ou d'accessibilité;
- collaboration étroite des organismes ou ministères responsables de la santé, du service social et du logement.

M^mes^ Dobkin et Maltais conviennent que le phénomène du « rétrécissement de l'espace vital », qui amène les aînés à rester chez eux la plupart du temps, fait qu'il est important, comme facteur général de la qualité de vie, que ces logements soient de bonne qualité et accessibles. Le « rétrécissement de l'espace vital » ne touche pas seulement le milieu extérieur à la résidence ou à l'appartement, mais touche aussi les entraves à l'utilisation de certaines parties de l'intérieur. M^me^ Dobkin fait remarquer que les chutes et les incendies sont parmi les principales causes d'accidents mortels chez les aînés : les systèmes personnels d'intervention d'urgence et autres dispositifs de sécurité constituent un atout majeur pour les personnes âgées qui vivent seules.

Un soutien élargi

Il faut aussi reconnaître, poursuit M^me^ Maltais, que l'adaptation des logements ne suffit pas, en elle-même, pour nombre d'aînés qui souhaitent demeurer chez eux. Il faut souvent l'aide de la famille, de la collectivité et du gouvernement dans les domaines des soins de santé, des services sociaux, du transport et du maintien du revenu. « Nous devons repenser nos modèles d'aide, dit-elle, et réorienter nos politiques socio-économiques », car les mesures destinées à promouvoir l'autonomie sont vraiment un moyen préventif de répondre aux

besoins des aînés et de contrôler le coût des programmes d'aide à une époque où la demande est en croissance.

M^me^ Dobkin cite un certain nombre de nouveaux modèles de soins mis au point aux États-Unis, notamment les cliniques de jour pour adultes (à la fois les modèles de réadaptation et de soins de relève), les services de compagnons de vie et les soins à vie à domicile. En plus des programmes officiels, de nombreuses familles se joignent à des réseaux parallèles ou s'échangent des services. M^me^ Dobkin fait observer que l'on accorde une grande attention aux dispensateurs de soins et que, dans la dernière année, un grand nombre de programmes publics et privés de soins ont vu le jour. Ces programmes comprennent des initiatives dont l'objet est de :

- former les dispensateurs de soins;
- donner de l'information sur les sources de soins disponibles et les soins de relève;
- trouver et former des « compagnons de vie » capables d'assurer des services comme l'entretien ménager, la préparation des repas, le transport et les soins personnels. (On y voit un apport important, compte tenu de la pénurie croissante de dispensateurs de soins et des possibilités de partage des logements.);
- offrir des services d'« évaluation à domicile » et de « gestion de cas » pour aider les consommateurs âgés et leur famille à évaluer leurs besoins et à déterminer et évaluer leurs choix.

Difficultés financières et choix

D'après M^me^ Chown, les difficultés financières sont souvent le plus grand problème de ceux qui veulent vieillir chez eux. Même le simple fait de déménager dans un logis plus convenable représente une décision très importante — dont l'un des aspects les plus importants est évidemment le coût relatif, notamment celui de la réadaptation. Il faut un réseau favorable pour aider les aînés à prendre ces décisions.

M^me^ Dobkin traite de diverses formules financières, désormais offertes aux États-Unis, qui peuvent aider les aînés à demeurer chez eux. Ces diverses formules permettent aux aînés d'exploiter leur avoir propre foncier par le biais d'instruments comme les suivants :

- prêts à paiements différés, pour aider les personnes à modifier leurs résidences;
- programmes de report de taxes, en vertu desquels les taxes foncières ne sont pas payées avant que la maison ne soit vendue;
- modèles de cession-bail, en vertu desquels un propriétaire-occupant peut vendre sa résidence, mais conserver le droit à vie de l'occuper à titre de locataire;
- modèles de vente assortie d'intérêts viagers, où un organisme sans but lucratif avance les mensualités (en fonction d'une valeur d'avoir propre) à un propriétaire-occupant âgé, qui, néanmoins, conserve la propriété pour la vie, à moins qu'il ne décide de la vendre;
- les prêts hypothécaires de conversion, qui peuvent être à court terme, à terme partagé ou à long terme et permettent aux aînés de puiser à leur avoir propre foncier et d'obtenir un revenu permanent ou des sommes forfaitaires;
- les marges de crédit, que les agences de financement immobilier ont lancées pour donner aux personnes âgées la souplesse d'emprunter des montants variables selon leurs besoins changeants.

Le gouvernement fédéral des États-Unis vient d'instituer le programme de démonstration de conversion de l'avoir propre foncier, qui prévoit jusqu'à 2 500 transactions sur les trois prochaines années. Il s'agit de sensibiliser les personnes âgées et de stimuler leur intérêt pour ce genre de formule.

De nombreuses personnes âgées utilisent aussi l'espace supplémentaire de leur résidence pour lancer une entreprise et faire l'appoint de leur revenu, affirme M^me^ Dobkin. Par exemple, l'*American Bed and Breakfast Association* estime que 50 p. 100 de ses membres sont des aînés. Certains aînés affectent même une partie de leur résidence à la prestation de soins de relève.

Groupe simultané 3b

COHABITATION — POSSIBILITÉS DE SOUTIEN MUTUEL

Animatrice : Lillian Morgenthau
Présidente
Association canadienne des individus retraités (ACIR)

Panélistes : Sharon Peebles
Coordonnatrice
Bureau d'enregistrement des logements
Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton
Ottawa (Ontario)

Dr Gordon F. Streib
Professeur de recherche de troisième cycle
Département de sociologie
Université de Floride
Gainesville (Floride)

Allan J. Snowie
Président
Abbeyfield Housing Society of Guelph
Guelph (Ontario)

L'animatrice, Lillian Morgenthau, lance cette séance devant une salle bondée en décrivant le rôle qu'elle joue au sein de l'ACIR, dont la mission est d'« améliorer la qualité de vie des personnes d'âge mûr. » Elle dit espérer que la conférence débouchera sur des changements du genre et de la qualité des logements offerts à un Canadien sur quatre. Rappelant que la cohabitation est une option essentielle pour les aînés, elle ajoute qu'une plus forte proportion de Canadiens auront besoin des services actuellement axés sur les personnes âgées, à mesure que la génération issue de l'explosion des naissances avancera en âge.

Raisons de la cohabitation

La travailleuse socio-médicale Sharon Peebles brosse un tableau des facteurs qui poussent les gens à opter pour le logement-foyer et souligne l'importance du « mécanisme d'appariement », pour garantir le succès des initiatives de cohabitation.

La cohabitation, et le concept voisin de la résidence en petit groupe, sont offerts aux Canadiens du troisième âge depuis moins de dix ans, en tant que choix de logement organisé, dit-elle. Dans la cohabitation, une personne âgée (le « fournisseur du logement ») demeure habituellement dans sa résidence familiale, mais la partage avec une ou plusieurs autres personnes (les « cohabitants »).

La cohabitation est habituellement la conséquence d'un besoin financier découlant de l'augmentation des coûts de logement, de la perte du conjoint, du désir de demeurer chez soi le plus longtemps possible ou d'avoir un compagnon ou quelqu'un qui peut recevoir ou donner certains soins, du besoin d'obtenir de l'aide pour les tâches

ménagères, ou de l'influence de l'évolution des modes de vie. Les aînés qui partagent leur maison peuvent demeurer dans leur quartier et conserver leur autonomie plus longtemps. C'est la collectivité entière qui en bénéficie, par une plus grande efficience dans l'utilisation du stock de logements, comme c'est souvent le cas pour le logement en petit groupe.

Les logements collectifs pour les aînés attirent les personnes qui recherchent de la compagnie, mais qui ne souhaitent pas entrer dans un établissement, et n'ont pas les moyens ou la capacité d'entretenir leur propre maison.

M^me^ Peebles précise que la cohabitation est rarement un premier choix. Ceux qui recherchent ce genre de mode de vie sont le plus souvent à une époque de transition dans leur vie : par exemple, ils viennent de vivre un veuvage ou un divorce. Des étudiants ou de jeunes couples peuvent choisir de cohabiter avec un aîné pour des raisons financières, ou parce qu'il leur plaît d'aider quelqu'un. Puisque les cohabitants sont généralement plus jeunes que le fournisseur du logement, dit-elle, ce dernier recherche habituellement une solution plus permanente. Dans les programmes d'appariement en cohabitation, il faut prendre en compte ces deux optiques. Les arrangements intergénérationnels semblent être ceux qui ont le plus de succès.

La cohabitation comporte un certain nombre d'inconvénients, rappelle M^me^ Peebles. La plupart des programmes s'adressent à des aînés actifs et en santé; habituellement, ils ne fonctionnent pas bien pour les personnes nécessitant beaucoup de soins. Souvent, il existe une « zone grise, dit-elle, entre le maître de céans et le cohabitant ». De plus, il se peut que la famille du propriétaire cause un problème, si l'un de ses membres essaie de parler au nom de la personne âgée ou s'oppose à la présence d'une autre personne dans la maison du parent. Par la même occasion, elle pourrait entretenir à l'égard du cohabitant des attentes irréalistes à propos des soins qu'il peut offrir au fournisseur du logement.

La perte d'intimité peut également poser des difficultés, ajoute M^me^ Peebles — surtout pour les fournisseurs, qui doivent s'habituer à la présence de quelqu'un d'autre dans leur maison. En outre, prendre un étranger avec soi comporte des risques évidents. Elle précise que « c'est un risque calculé, mais si le changement est une nécessité, c'est un risque qui en vaut la peine. »

M^me^ Peebles fait valoir avec insistance que les organismes d'appariement ne prennent pas les décisions à la place des gens, mais sont là pour les éclairer. Elle affirme que la souplesse, l'adaptabilité et la sociabilité sont des caractéristiques qui aident à réussir un appariement. La capacité de communiquer est aussi très importante pour le maintien d'une bonne relation.

« Cela fonctionne-t-il?, demande M^me^ Peebles. Oui, dans presque tous les cas. La cohabitation n'est pas une panacée, mais pour ceux qui préfèrent leur propre maison, leur collectivité et l'amitié, c'est une option réelle. »

La maison en petit groupe

Le D^r^ Gordon Streib axe son exposé sur la structure, les services et le mode de vie du logement en petit groupe. À titre de coauteur d'un récent livre intitulé *Old Home, New Families : Shared Living for the Elderly,* le D^r^ Streib a eu la possibilité d'étudier le logement-foyer en petit groupe sans but lucratif, ainsi que les logements-foyers qui fonctionnent en tant qu'entreprises privées.

Aux États-Unis, d'après le D^r^ Streib, le logement en petit groupe peut varier beaucoup par la taille, les modalités de financement, la qualité des

soins, le type de clientèle et de personnel, ainsi que les services et les installations. En Floride, dans les établissements privés, on demande de 486 $ à 1 800 $ par mois, selon les services offerts. La plupart du temps, le logement en petit groupe est aménagé dans des immeubles existants; le Dr Streib et son coauteur n'en ont trouvé qu'un, à Chicago, construit expressément à cette fin.

Dans les deux types d'établissement, les clients ont atteint généralement un âge très avancé, soit 80 ans ou plus. La plupart des clients sont heureux d'y être, mais en majorité ils y ont emménagé — ou y ont été placés par leur famille ou leur médecin — faute d'autre choix. Pour bon nombre d'entre eux, « le centre d'hébergement n'est pas loin », d'ajouter le Dr Streib. La plupart des résidents sont en fait de santé assez fragile pour être admissibles dans les centres d'hébergement; cependant, légalement, le logement en petit groupe ne peut pas recevoir de permis de prestation de soins infirmiers. La plupart en offrent quand même, et les autorités ferment les yeux, car les coûts du système sont bien inférieurs à ceux des centres d'hébergement officiels.

Cependant, il existe des problèmes, tant dans les établissements commerciaux que dans les établissements sans but lucratif. Il s'exerce d'énormes pressions pour faire sortir les malades des hôpitaux pour malades chroniques, qui coûtent très cher. Il est très difficile de trouver une place pour une personne qui ne peut retourner chez elle et qui n'a pas de parenté dans le voisinage, de sorte que le logement en petit groupe est souvent le seul choix possible. Comme les exploitants de ces installations veulent occuper leurs lits, ils acceptent des personnes qui sont trop malades ou trop fragiles pour vivre dans ce genre de logement. « C'est, bien sûr, l'aspect négatif de ces installations partagées aux États-Unis », affirme le Dr Streib. Une autre difficulté est que, souvent, les personnalités peuvent façonner ce milieu et influer sur la qualité de vie des résidents.

« Le gouvernement a un rôle réel à jouer dans l'évolution du logement-foyer et du logement en petit groupe pour personnes âgées », soutient le Dr Streib. Cela peut comprendre la prestation d'assurance hypothécaire et de l'aide financière dans des domaines comme l'organisation des groupes, les coûts de rénovation et les subventions de fonctionnement. « Il est possible d'améliorer la qualité de vie des résidents par la mise en place de mécanismes appropriés d'exploitation. »

Rompre la solitude

Allan J. Snowie se présente au nom du *Club Rotary* de Guelph, qui a facilité la création de la filiale locale de l'*Abbeyfield Housing Society*.

Les sociétés *Abbeyfield* sont nées en Grande-Bretagne, précise M. Snowie, et commencent à peine à s'implanter au Canada. Un organisme autonome, *Abbeyfield Canada*, adhère à l'idéologie fondamentale du mouvement *Abbeyfield*. Son but est d'offrir aux aînés un logement confortable et abordable, dans la collectivité où ils ont passé le plus clair de leur vie, une résidence où l'on respecte leur autonomie tout en répondant à leurs besoins. La filiale de Guelph de la société est à mi-chemin dans les travaux de conversion de sa première habitation.

Commentant un diaporama réalisé en Angleterre sur le concept *Abbeyfield*, M. Snowie ajoute que « les soins dispensés à nos aînés sont une mesure de notre sens humanitaire : il s'agit non seulement d'offrir de l'aide, mais aussi le type qui soit approprié. Notre seule certitude est que, pour la plupart, nous vivrons jusqu'à un âge avancé. » Plus de la moitié des aînés britanniques vivent dans la solitude et l'isolement; *Abbeyfield* vise à les en sortir, tout en leur offrant un moyen d'éviter le centre d'hébergement ou l'hôpital.

Il existe en Grande-Bretagne plus de 1 000 habitations *Abbeyfield*, aux tailles et aux formes les plus diverses, qui, selon M. Snowie, ont en commun plusieurs caractéristiques. Elles peuvent loger jusqu'à 10 personnes, habituellement dans une maison ancienne mais rénovée, où vit une personne à tout faire. Deux repas par jour sont fournis. Les habitations ne se distinguent pas des autres résidences du quartier. Chaque résident a sa chambre avec divan-lit, ses meubles, et le chauffage central (facteur important en Grande-Bretagne); la personne à tout faire s'occupe des courses et des emplettes et prépare les repas, mais elle ne surveille ni ne contrôle les activités des résidents.

Lorsqu'un aîné est seul et isolé, on constate des lacunes à divers niveaux : entretien de la maison, alimentation et soins personnels. Les habitations *Abbeyfield* tirent les résidents de cet isolement tout en leur permettant de conserver leur autonomie. En conséquence, ils sont plus heureux, en meilleure forme et moins exposés à s'affaiblir que la moyenne des aînés britanniques.

La clé du succès des habitations *Abbeyfield* est le comité de bénévoles, qui fait le lien avec le monde extérieur tout en jouant un rôle à la fois dans la gestion de l'habitation et dans la satisfaction des besoins sociaux. Aspect tout aussi important : le financement de démarrage. Une fois établies, les maisons doivent normalement s'autofinancer et s'autosuffire. Une cotisation hebdomadaire sert à payer la nourriture, l'éclairage, les services publics, le salaire de la personne à tout faire, les réparations et les mensualités hypothécaires.

M. Snowie précise que son groupe a défini deux défis majeurs à relever, pour la création d'un programme généralement accepté au Canada. Tout d'abord, sous l'aspect des relations publiques, le mot « *Abbeyfield* » doit être associé, dans l'esprit de la population, à l'image d'« aîné heureux et satisfait ».

En second lieu, la souscription de fonds est essentielle, particulièrement pour réunir les capitaux nécessaires à l'acquisition des maisons. À Sydney, à Kelowna, à Saanich et à Oak Bay (Colombie-Britannique), les sociétés *Abbeyfield* ont reçu en don des maisons patrimoniales, qu'elles ont restaurées, si bien que la collectivité en sort doublement gagnante.

À Guelph, on a fini par conclure un bail à long terme pour une propriété appartenant à l'Église. Les programmes gouvernementaux de logement sans but lucratif sont une autre source possible de fonds de démarrage, sans compter que les résidents peuvent être admissibles à une aide sous forme de subventions de loyer. Les membres du *Club Rotary* fournissent les services d'architecte, les conseils juridiques et les matériaux de construction.

Un des problèmes à régler est celui des dispositions locales d'urbanisme, et particulièrement les règlements concernant l'utilisation des terrains. À Guelph, de dire M. Snowie, le projet *Abbeyfield* tombe sous le coup de dispositions relatives aux « maisons de chambres », ce qui est sans rapport avec l'utilisation réelle, mais le plan municipal d'urbanisme ne prévoit pas de définition du logement protégé. « Les municipalités peuvent certainement nous aider en éliminant les obstacles bureaucratiques », affirme-t-il.

Même si le concept *Abbeyfield* est relativement nouveau à Guelph, le besoin est clair — et croissant. Un sondage récent de Centraide au niveau local a révélé que 16 p. 100 des aînés de Guelph vivent déjà dans des logements assistés, et que les autres auront probablement besoin d'aide, tôt ou tard. D'après M. Snowie, « la solitude est le problème principal, à mesure qu'on vieillit. Les amis, les êtres chers et les conjoints décèdent. La personne âgée a besoin d'amour, de compagnie et de sécurité et le système *Abbeyfield* est conçu pour répondre à ces besoins. Des projets d'échelle modeste, à caractère familial : tel est le concept *Abbeyfield*. »

Questions et réponses

M^me^ Peebles reconnaît que dans une formule de cohabitation, une personne plus apte pourrait profiter d'une personne fragile, mais elle exprime l'avis que l'intervention d'un organisme pourrait corriger rapidement la situation.

La description d'une nouvelle option tentée par *Dartmouth Share* suscite un intérêt manifeste. Cette option combine la cohabitation avec des auxiliaires domestiques et elle pourrait bien donner de bons résultats pour les aînés fragiles.

M^me^ Peebles exprime l'avis que la cohabitation pourrait fonctionner dans les régions rurales, tout en reconnaissant qu'il est difficile d'envoyer des citadins à la campagne.

M. Snowie est d'avis que des coopératives d'agriculteurs et des groupes paroissiaux réussiraient à ouvrir des maisons *Abbeyfield* en milieu rural.

Groupe simultané 3c

LES LOGEMENTS-FOYERS — SOINS À VIE

Animateur: Albert DeFehr
Président sortant
Association canadienne des constructeurs d'habitations

Panélistes: D[r] John Zeisel
Président
Building Diagnostics Inc.
Boston (Massachusetts)

Norm Seib
Administrateur
Foyer pour personnes âgées Circle et
Foyer de soins personnels Circle Drive
Saskatoon (Saskatchewan)

D[r] Gloria Gutman
Présidente
Association canadienne de gérontologie et
Directrice
Gerontology Research Centre
Université Simon Fraser
Burnaby (Colombie-Britannique)

Les participants à cet atelier ont le plaisir d'assister à un débat animé sur les avantages et les inconvénients des collectivités de retraite avec soins à vie (CRSV), formule de logement pour personnes âgées qui a subi une nette transition aux États-Unis.

Le D[r] John Zeisel ouvre la séance en retraçant l'évolution et la réorientation des CRSV, ces dernières années. De nos jours, aux États-Unis, les résidents des CRSV sont, d'après lui, davantage motivés par leur propre volonté et moins par leurs besoins que jadis. Bien que la sécurité demeure la principale raison d'entrer dans un CRSV, les projets ont peu de chances de succès si les stratégies de commercialisation ne mettent pas l'accent sur l'autonomie.

À l'époque où les premiers CRSV ont été lancés, par la collectivité quakeresse de Philadelphie, les résidents avaient en moyenne 85 ans et le message qu'on leur donnait était « donnez-nous tout et nous nous en occuperons », précise le D[r] Zeisel. Mais, de nos jours la plupart des résidents arrivent vers l'âge de 75 ans et souhaitent davantage vivre en autonomie, dans « une atmosphère de club champêtre », tout en sachant que les services sont là s'ils en ont besoin. Cependant, il faut noter que l'âge d'arrivée ne diminue pas jusqu'à 60 ou 65 ans, car cela est très important dans l'évaluation des marchés possibles. Si l'on en juge par les initiatives récentes de commercialisation, des concepts comme « choix de logement avec services » et « autonomie par l'interdépendance » sauront séduire les résidents éventuels.

Les CRSV combinent le logement avec les services sociaux, les soins de santé et l'assistance, ce qui veut dire, affirme le Dr Zeisel, que « vous devez avoir des représentants d'industries très différentes, qui travaillent ensemble comme ils ne l'ont jamais fait auparavant, pour réussir à offrir des collectivités de retraite de qualité. » Les intervenants comprennent le promoteur immobilier, le banquier, l'architecte, le professionnel de la santé, le fournisseur de services et le gestionnaire immobilier.

Le Dr Zeisel établit la comparaison suivante entre les approches historiques des CRSV et les pratiques et tendances actuelles, dans les domaines du parrainage, des accords financiers et des services.

- parrainage : historiquement, les CRSV ont été parrainées par des organismes sans but lucratif, habituellement affiliés à des hôpitaux ou à des Églises, alors que, de nos jours, les promoteurs privés s'amènent plus nombreux dans l'industrie. Ces nouveaux promoteurs s'appuient sur un réseau de fournisseurs de services plutôt que sur leurs propres connaissances. Ils concluent également des accords de coparrainage avec les hôpitaux et les organismes sans but lucratif locaux ainsi qu'avec des organismes qui peuvent offrir en permanence une expertise en gestion. Ces coentreprises se répandent comme formule de constitution d'équipes multidisciplinaires;
- accords financiers : historiquement, les clients achetaient des contrats de soins à vie et les fournisseurs de logements et de services étaient auto-assurés. Aujourd'hui, nous nous orientons vers les formules de coopérative, de copropriété et de location comme modes d'occupation. On fait appel à des programmes d'assurance pour garantir les soins de santé, une partie du droit initial et des droits permanents étant consacrée au paiement des primes. On voit naître de nouveaux mécanismes de financement qui répondent au critère essentiel d'éviter ou de réduire l'exposition au risque, pour les résidents comme pour les parrains;
- services : historiquement, les services ont été modestes, du genre de ceux que l'on trouve dans un hôtel, et ils comprenaient les repas et le ménage, avec les soins infirmiers. Aujourd'hui, on offre une plus vaste gamme de services, en mettant un même accent sur trois domaines : services hôteliers comme la salle à manger, le ménage, le transport et un concierge; services de station touristique comme des programmes d'activité, des conférenciers, des films, etc.; et aide au maintien de la santé, en plus des services de santé, qui sont souvent offerts dans les maisons des clients pour leur éviter d'avoir à déménager dans des établissements médicaux.

Autonomie, et non dépendance

Le Dr Zeisel cite une récente étude américaine dont il ressort que, même si un fort pourcentage d'aînés dans les CRSV utilisent les services de centre d'hébergement (dans leur CRSV), leur période de séjour se compte habituellement en jours ou en semaines, plutôt qu'en mois, comme dans le cas des centres d'hébergement ordinaires. Par conséquent, au total, les résidents des CRSV utilisent moins de soins de centre d'hébergement que les aînés qui vivent ailleurs. Comme le fait remarquer le Dr Zeisel, cela indique que les centres d'hébergement des CRSV favorisent l'autonomie plutôt que la dépendance, parce que les occupants savent que « les services sont là pour eux lorsqu'ils en ont besoin et qu'ils pourront revenir dès que possible. »

Le recours accru aux CRSV a entraîné une baisse considérable de la popularité des centres d'hébergement. Puisque les résidents obtiennent exactement le niveau de soutien dont ils ont besoin, les CRSV peuvent mettre l'accent sur l'autonomie plutôt que sur la dépendance dans leur commercialisation. Voilà qui est important pour un groupe de consommateurs qui, souvent, possèdent des maisons de 250 000 $, sont intelligents et ont

facilement accès à des conseillers commerciaux éclairés.

La réglementation des CRSV aux États-Unis a été semblable à celle des centres d'hébergement, avec accent sur la protection du consommateur. Le Dr Zeisel indique qu'avec l'intervention croissante du secteur privé, les organismes de réglementation commencent à examiner les moyens à prendre pour assurer la viabilité de l'industrie.

Le Dr Zeisel suggère les règles empiriques suivantes pour le succès d'un projet :

- bien évaluer et comprendre le marché (nombreux sont ceux qui surestiment le marché et connaissent l'échec);
- répondre au besoin de tranquillité d'esprit et de sécurité (financière, médicale et sociale) des gens;
- veiller à ce que toutes les étapes (études de marché, conceptualisation de l'ensemble, réalisation de l'ensemble, exploitation et dotation, location et commercialisation, image de l'ensemble) soient cohérentes et cadrent dans les exigences du marché;
- veiller à ce que tout soit réalisable par l'équipe qui est chargée de l'ensemble.

Une approche canadienne

Norman Seib déclare que les deux résidences *Circle Drive* qu'il administre — un centre d'hébergement de 50 lits et un ensemble de 100 appartements — ont été établies en 1986 et 1987, respectivement, en fonction d'une évaluation des besoins de 1983. La *Circle Drive Alliance Church*, qui a aussi sa place sur les 25 acres de l'emplacement de *Circle Drive Place*, offre un lieu de rencontre pour un grand nombre des activités des résidents. Le tout donne aux aînés un éventail de choix, à mesure que le temps passe et qu'augmentent leurs besoins au niveau du logement et des services.

Dans ce modèle particulier, l'approche des soins à vie permet aux clients de choisir le cadre de prestation des services. L'aide peut être fournie à la résidence, ou la personne peut emménager, si nécessaire, dans le centre d'hébergement. Le centre de soins personnels a été créé en fonction de divers niveaux de soins, alors que l'ensemble d'appartements est axé sur les besoins des aînés plus autonomes.

D'après M. Seib, *Circle Drive Place* est parvenue à un équilibre délicat, qui conserve aux résidents leur dignité, tout en répondant à leurs besoins changeants au niveau des loisirs, de la socialisation et des services. L'intensification de l'aide est fonction des besoins; une infirmière est en disponibilité de 8 à 10 heures par semaine et on peut avoir accès sur demande aux repas communautaires. Un passage relie les deux immeubles et, aux dires de M. Seib, certains résidents des appartements aiment profiter du service de repas quotidien offert dans le centre d'hébergement, car ils y trouvent des occasions de socialisation.

Le gouvernement de la Saskatchewan a accordé une subvention de construction pour financer 25 des appartements, qui sont réservés aux aînés à revenu faible à modeste. Une société sans but lucratif, formée à cette fin, a été chargée de commercialiser et de vendre les 75 autres logements. On a émis des débentures accordant aux acheteurs l'« usufruit » de leur logement. Si un résident décède, ou libère son logement, la société rachète le logement au prix d'achat ou à la valeur marchande, selon le moindre des deux. M. Seib mentionne qu'il n'y a pas d'honoraires juridiques à payer lors de l'aliénation et que les membres de la famille n'ont pas à s'occuper des problèmes ni à payer les honoraires liés à la vente du logement.

M. Seib indique que le coût du maintien d'un résident dans le centre d'hébergement de *Circle Drive* est d'environ 2 800 $ par mois. Ces coûts élevés et les fardeaux financiers ont amené la province à interrompre le financement de ce genre d'installation et à consacrer plus de fonds aux programmes (comme les soins à domicile, la « popote roulante » et les soins de jour) qui encouragent les gens à rester chez eux. Cependant, ces études ont démontré, signale-t-il, que ce genre d'installation est encore nécessaire pour certaines personnes âgées, qui en sont à un stade de leur vie où elles ne peuvent plus fonctionner seules.

M. Seib présente un diaporama sur *Circle Drive Place,* avec ses vastes terrains, ses sentiers aménagés pour fauteuils roulants, ses balcons, son petit magasin, son stationnement souterrain et son centre de loisirs.

Questions importantes

Le D[r] Gloria Gutman soulève des questions à propos de la réorientation graduelle des CRSV américaines qu'a décrites le D[r] Zeisel, et laisse entendre que le concept de commercialisation qui consiste à intégrer des résidents à des niveaux différents de soins n'est pas une réalité. Le D[r] Gutman rappelle que les résidents des CRSV sont, en majorité, des veuves de race blanche, de classe moyenne ou supérieure, diplômées d'université et ayant un revenu annuel de 30 000 $ américains : existe-t-il une population équivalente au Canada?

Le D[r] Gutman signale que l'approche originale de la CRSV, où des clients acceptables paient un droit initial en échange de la garantie d'un endroit où vivre et, si nécessaire, de soins de santé pour le reste de leur vie, ne s'est pas révélée financièrement viable. Aujourd'hui, en plus de droits d'entrée considérables, les gens paient des droits mensuels qui peuvent augmenter (surtout s'ils ont besoin de soins) et qui sont fondés sur des indemnités quotidiennes. Citant une étude de 1986 réalisée par l'*American Association of Homes for the Aged,* le D[r] Gutman indique que le droit moyen d'entrée pour un appartement d'une chambre à coucher est de 45 300 $ des États-Unis (dans une fourchette de 32 000 $ à 61 000 $) et que le droit mensuel moyen est de 715 $ des États-Unis (fourchette de 500 $ à 900 $). Le D[r] Gutman indique également que les résidents ne sont pas propriétaires de leur logement, qu'ils ne peuvent donc pas vendre.

Le D[r] Gutman estime qu'il y a encore de nombreuses questions auxquelles il faut répondre pour déterminer si le type américain de CRSV répond aux divers objectifs sociaux et objectifs de sécurité et pour évaluer si le concept est viable et vendable au Canada. Par exemple :

- qu'arrive-t-il aux personnes qui veulent passer au niveau suivant de soins? (Il existe peu de données.);
- quel est le degré d'intégration sociale? (Les études du D[r] Gutman indiquent qu'il y a une certaine fréquentation sociale entre les personnes des différents niveaux, mais qu'elle diminue à mesure que les résidents deviennent plus fragiles.);
- comment aborder la graduation des soins? (Par exemple, faut-il commencer par un mode de vie en autonomie et introduire les services de soins et les nouvelles installations plus tard, ou faut-il réaliser un centre complet dès le départ?);
- dans le cas des couples, qu'arrive-t-il lorsqu'un des conjoints décède? Le survivant a-t-il le choix de rester ou de déménager?;
- y a-t-il suffisamment de clients éventuels? (À l'heure actuelle, 1 p. 100 des aînés américains vivent dans des CRSV et, selon les estimations, cette proportion pourrait atteindre 5 p. 100.

Le Dr Gutman pense que les pourcentages pourraient être plus faibles au Canada.);

- les différences de financement des soins de santé contribueraient-elles à faire en sorte que le prélèvement soit moindre au Canada qu'aux États-Unis? (Par exemple, pourquoi une riche résidente de la Colombie-Britannique paierait-elle le gros prix pour vivre dans une CRSV lorsqu'elle peut aller dans un immeuble financé par le gouvernement et conserver tous ses biens?);
- comment trouver la bonne personne pour le bon niveau de soins au bon moment, pour réduire au minimum le nombre de lits vides, tout en s'acquittant de ses engagements de fournir aux occupants les différents niveaux de soins dont ils ont besoin? (En raison des problèmes et conflits éventuels, le Dr Gutman signale que la réglementation est importante et qu'un client éventuel devrait savoir : qui décide si je dois déménager? Quels sont mes droits? Puis-je refuser de déménager? Quelles sont pour moi les conséquences financières de l'exercice de mon choix?).

Le Dr Gutman presse les promoteurs d'être réalistes : qu'ils estiment la demande d'installations nouvelles, puis réduisent leurs projections de moitié. Dans une récente série d'études auprès de groupes de discussion que le Dr Gutman a réalisées pour la SCHL, une forte proportion d'aînés se sont dit désireux de déménager dans un établissement à soins multiples (environ les deux tiers à Vancouver, à Winnipeg et à Toronto et un tiers à Montréal et à Halifax). Le Dr Gutman signale, cependant, qu'ils réagissent au genre d'installations de location que nous avons au Canada et qu'ils n'auraient pas eu, à son avis, la même réaction positive au sujet du modèle américain.

Questions et réponses

La période de discussion qui suit les exposés des conférenciers est l'occasion d'exprimer les réactions suivantes aux problèmes et aux questions soulevés pendant cette séance.

Un participant de la salle, qui s'est occupé des CRSV aux États-Unis, fait valoir que :

- 95 p. 100 de l'industrie est encore sans but lucratif et des conseils bénévoles veillent au bien-être à long terme des résidents;
- « le droit d'entrée non remboursable est vraiment un canard mort », car la plupart des nouvelles collectivités accordent des remboursements de 95 p. 100 ou 100 p. 100 des droits d'entrée aux occupants (s'ils déménagent), ou à leur succession;
- la disponibilité garantie de lits en centre d'hébergement oblige à garder un, deux ou trois lits vides — aux frais de l'ensemble des résidents, mais c'est réalisable;
- les promoteurs privés, qui commencent tout juste à prendre pied sur le marché, ont une période de démarrage beaucoup plus difficile que le secteur sans but lucratif.

Le Dr Zeisel confirme la tendance aux droits d'entrée remboursables et indique qu'il y a de nombreux programmes pour aider les gens aux moyens limités. Il souligne que lorsqu'il y a eu de l'innovation, il s'est produit des choses positives et que, sans vouloir transposer une idée unique d'un pays à l'autre, nous pouvons tirer des enseignements des expériences de l'autre.

Affirmant qu'« un point de vue selon lequel une option particulière n'a aucun sens pour qui que ce soit est aussi limitatif que celui qui n'admet qu'une façon de faire les choses », il fait valoir que pas une seule formule, que ce soit aux États-Unis ou au Canada, ne jouira de la faveur de plus qu'un petit pourcentage de la population d'aînés. Il est important d'explorer l'éventail des choix, d'être positif dans la transposition et l'adoption des formules à succès, et d'intégrer les efforts des secteurs privé, sans but lucratif et public afin de tirer le parti optimal des ressources disponibles pour répondre aux besoins des personnes âgées.

Groupe simultané 4a

VIVRE PRÈS DE SES PARENTS ET AMIS— CETTE SOLUTION SE RÉPANDRA-T-ELLE?

Animateur : Henry Starno
Directeur général
Institut canadien de l'habitation usinée

Panélistes : Mary A. Hill
Professeure émérite
School of Social Work
Université de la Colombie-Britannique
Vancouver (Colombie-Britannique)

Sue Corke
Groupe de travail pour la promotion du logement
Ministère du Logement de l'Ontario
Toronto (Ontario)

Patrick H. Hare
Président
Patrick H. Hare Planning and Design
Washington (D.C.)

Vivre près de ses parents et amis est un facteur important de la qualité de vie de l'aîné. Ce concept peut se répandre davantage, s'il y a une volonté en ce sens. Les panélistes sont d'accord sur un point : les liens sociaux des aînés peuvent facilement entrer dans leurs modes de vie, si l'on parvient à surmonter les obstacles aux choix non classiques — comme la cohabitation, les appartements accessoires et les logements sociaux ou sans but lucratif.

Au contraire des générations qui les ont précédés, et peut-être des gens d'autres cultures, de nombreux aînés (mais pas tous) préfèrent vivre ailleurs qu'avec leurs enfants et leurs petits-enfants adultes, tout en restant en rapport avec eux, affirme Mary Hill. Selon les études de l'*American Association of Retired People*, de nombreux aînés préfèrent « l'intimité avec la proximité » en ce qui a trait aux familles; cependant, certains veulent vivre avec, et d'autres sans, leur parenté. M^me^ Hill est d'avis qu'« aucun aspect de la condition humaine n'est plus hétérogène que les préférences de logement des 65 ans et plus », le choix étant largement déterminé par des facteurs comme les relations interpersonnelles, les impératifs ethnoculturels, l'âge, l'état de santé, les finances et le comportement personnel. M^me^ Hill pense qu'une politique sociale garantissant un choix peut comporter un certain gaspillage et se demande si la société acceptera ce défi.

Citant un récent document de Statistique Canada, « Liens de famille et d'amitié chez les Canadiens âgés, 1988 » (Leroy Stone), M^me^ Hill fait valoir que le risque d'éloignement de la famille et des amis passe de 17 p. 100 pour les septuagénaires à 32 p. 100 pour ceux qui ont plus de 80 ans. Si, comme on nous le dit souvent, 80 p. 100 des soins

à domicile pour les aînés sont assurés par des membres de la famille et des amis, nous devrons trouver moyen de dispenser des soins à des nombres croissants d'aînés dans les groupes d'âge plus vieux.

Se reportant à une étude de Shulman et Ross, M^me^ Hill signale que les personnes âgées déménagent moins souvent sur de longues distances, mais que, lorsqu'elles le font, c'est plus souvent qu'autrement par goût de se rapprocher de leur famille et de leurs amis. Elle rappelle à l'auditoire que les aînés sont aussi capables de service utile (par exemple, par le bénévolat, l'offre de services de transport, des soins personnels, la garde d'enfants et l'entretien ménager) et que le besoin d'un véritable sentiment d'utilité et de valeur ne nous quitte jamais.

Amis et enfants

M^me^ Hill ajoute que la compagnie et l'amitié deviennent de plus en plus importants à mesure qu'on avance en âge. Nombre d'aînés « préféreraient l'amitié aux liens de parenté, dit-elle, mais les rapports avec les enfants prennent aussi une importance nouvelle dans la vieillesse. » Un des problèmes est qu'il est difficile de renouveler son cercle de bons amis, à un âge avancé, surtout si les possibilités d'interaction suivie sont limitées.

Estimant qu'il faut mettre l'accent sur la vie et l'amour, le don et le partage, M^me^ Hill affirme que « cela sera d'autant plus possible que nous ne serons pas séparés par de trop grandes distances les uns des autres sur le déclin de notre vie. » Examinant ensuite ce qui empêche cette proximité, M^me^ Hill estime que les obstacles peuvent venir autant des raisons personnelles que des politiques gouvernementales.

Les obstacles individuels concernent les régimes de relations interpersonnelles, nos attitudes sur nous-mêmes et sur nos proches et nos attitudes sur ce qu'on attend de nous en tant que personnes âgées, que familles, que pairs et qu'amis. Les attitudes peuvent être difficiles à modifier, particulièrement si elles traduisent des pensées intérieures comme « je ne suis pas bienvenu » ou « de quel droit puis-je m'attendre que ma bru fasse cela? » ou « puis-je vraiment partager ma maison? » Les obstacles personnels naissent aussi des changements sociaux, comme l'accroissement du nombre de femmes sur le marché du travail et de la mobilité géographique.

Les politiques gouvernementales qui peuvent séparer les personnes comprennent :

- les conditions de résidence pour certains services, qui peuvent décourager les aînés de déménager d'une province à l'autre, car cela les rendrait inadmissibles à certains services, ou le délai d'obtention d'aide formelle;
- le zonage municipal qui restreint la construction intercalaire, les suites pour beaux-parents, les logements volants et les diverses formes de logement spécial comme *Abbeyfield;*
- les règles sur le subventionnement des loyers, le soutien familial et les normes du bâtiment, qui découragent souvent les formules de partage et de cohabitation.

« Au bout du compte, de dire M^me^ Hill, nous sommes en présence de jugements de valeur. » Vivre près de sa famille et de ses amis pourrait être une pratique plus généralisée si, comme nation, nous croyons que cela est bon et si les valeurs de notre société se reflètent dans les politiques publiques. Le défi pour les décideurs, les promoteurs, les travailleurs communautaires et les groupes de personnes âgées sont nombreux. Ils doivent travailler à susciter la communication entre tous les niveaux de décision — vers le haut, vers le bas, et de part en part des systèmes. Ils doivent être attentifs aux préférences exprimées et aux

choix variés des aînés; accepter que le principe de la proximité est précieux dans la vieillesse; et croire qu'il peut se créer des partenariats privés et publics, officiels et officieux, faciles et difficiles, ou que les divers moyens de vivre les uns près des autres sont à la portée de ceux qui les désirent. Soutenant qu'« il existe déjà une certaine générosité à l'égard de ces idées », elle ajoute : « Il reste à faire correspondre nos attitudes et nos politiques sociales à notre bonne volonté générale. »

Occasions et obstacles

Sue Corke signale que les cadres de planification et d'utilisation des terrains favorisent généralement un ensemble assez limité d'options d'aménagement, étant à peu près muets sur les modèles de logement non classiques comme la cohabitation ou la famille par choix, les appartements accessoires, les logements volants, et le logement sans but lucratif pour les aînés. Elle indique que, malgré la projection de 55 000 logements sans but lucratif pour les trois prochaines années, l'Ontario éprouvera quand même de graves problèmes d'abordabilité et de logement assisté et dit : « Il faut absolument que nous examinions les ressources du secteur privé et les petites formules non classiques. »

Annonçant qu'elle va présenter un sombre tableau des obstacles de la réglementation, M^me^ Corke souligne qu'elle croit néanmoins aux possibilités du logement non classique et estime qu'il représente un ensemble différent de défis et un élan pour des rôles modifiés de leadership au sein de certains secteurs du gouvernement. Les obstacles de réglementation peuvent entrer dans les catégories suivantes :

- règlements sur l'utilisation des terrains, dont :
  - le zonage d'utilisation désignée, qui se prête mal aux options non classiques;
  - la limitation du nombre de personnes non apparentées qui peuvent vivre ensemble sous le même toit;
  - la complexité et les délais d'obtention des changements de zonage.
- Les codes et normes du bâtiment, qui peuvent rendre difficile ou peu pratique la réalisation de logements non classiques. Par exemple :
  - les normes relatives aux dimensions, aux marges de recul, aux cours de côté, à la façade, aux espaces libres, etc., qui ne sont pas appropriées pour certaines formes de logement;
  - les règlements touchant les transformations, stipulant qu'un immeuble doit avoir au moins un certain âge avant de pouvoir être transformé, et imposant parfois des normes onéreuses relativement aux dimensions des logements, au nombre de logements, au stationnement et à l'apparence extérieure.
- Les questions politiques, qui ont une influence sur les processus de réglementation de l'utilisation des terrains et reflètent des attitudes comme le syndrome « D'accord, mais pas dans ma cour ». Un élément inhérent de l'aménagement local en Ontario exige la participation du public. Il s'agit, certes, d'une approche saine, de soutenir M^me^ Corke, mais nous ne devons jamais sous-estimer le pouvoir de cette capacité et les craintes exagérées qui entourent les options non classiques.

Parlant de la cohabitation officieuse, M^me^ Corke affirme qu'environ 16 organismes en Ontario sont coparrainés par le gouvernement. Chacun réalise environ 30 appariements par an et, comme il n'est habituellement pas nécessaire d'effectuer des améliorations de biens-capitaux, ils offrent du logement abordable. Peu de règlements municipaux interdisent la cohabitation de deux ou trois personnes sans lien de parenté; cependant, une enquête menée auprès de 70 municipalités de l'Ontario a révélé que 42 p. 100 excluent les ménages de plus de cinq personnes sans lien de parenté et 20 p. 100 limitent à trois le nombre de

cohabitants. Récemment, une municipalité a retiré le droit à des personnes sans lien de parenté de vivre ensemble, sauf pour les domestiques, les enfants en foyer nourricier ou les pensionnaires. La Commission ontarienne des droits de la personne est d'ailleurs en train d'examiner le caractère discriminatoire de cette réglementation et le ministère du Logement de l'Ontario en appelle aussi de la décision auprès de la Commission des affaires municipales de l'Ontario.

M^me^ Corke mentionne qu'en Ontario plus de 95 p. 100 des ménages dirigés par des personnes de plus de 65 ans ont fini de rembourser leur prêt hypothécaire. Elle se dit d'avis que le dégagement d'environ 25 000 $ de leur avoir propre pour financer l'incorporation d'un appartement accessoire, qui pourrait se louer pour environ 600 $ par mois, pourrait donner aux aînés 20 000 $ et plus de recettes nettes sur une période de 10 ans.

Sur le nombre estimatif de 8 000 nouvelles transformations par an en Ontario, M^me^ Corke avance que 70 p. 100 sont illégales et ne répondent donc vraisemblablement pas aux normes du zonage ou du bâtiment. Étant donné que de nombreuses municipalités ne permettent pas les transformations, M^me^ Corke pense qu'« il est extraordinaire que les appartements accessoires, compte tenu de leur grande abordabilité et des pressions actuelles du marché, soient interdits dans de nombreuses municipalités. »

M^me^ Corke dit que, même dans certaines municipalités où les appartements accessoires sont permis, les conditions de réalisation sont si nombreuses qu'elles les rendent presque impossibles. Les approbations peuvent supposer une révision du zonage, des avis publics, des assemblées publiques et parfois des appels. Elle conserve quelque espoir de changement, cependant, indiquant qu'à Toronto 85 p. 100 des transformations sont désormais une « question de droit ».

Abordant la démonstration des logements volants de l'Ontario, M^me^ Corke affirme que, puisque très peu de municipalités ont un plan directeur qui reconnaît les logements volants, il a fallu adopter un règlement temporaire pour permettre la mise en train des projets. L'approbation de ce genre de règlement prend trop de temps et il faut à tout prix rationaliser le processus d'approbation.

Évolution des rôles des gouvernements supérieurs

M^me^ Corke se dit d'avis que les niveaux supérieurs de gouvernement devront intervenir pour surmonter les obstacles au logement non classique. Citant les expériences faites en Ontario par des démonstrations, des programmes d'éducation et de sensibilisation, des programmes d'exposition et des études de zonage, elle affirme que « ce processus s'est révélé trop lent » et que « nous entrons dans une ère nouvelle et dans un nouveau rôle provincial. » L'Ontario commence à préconiser des solutions et à demander aux gens de l'aider à appliquer ses solutions. Elle mentionne trois outils dont l'Ontario entend se doter :

- une « déclaration sur la politique de logement », qu'elle voudrait statutaire en vertu de la *Loi sur l'aménagement du territoire*, qui déclare fondamentalement que le logement est d'intérêt provincial et précise les attentes de la province à l'endroit des municipalités en ce qui a trait à la prestation d'occasions d'utilisation des terrains pour des formules de logement non classique. Actuellement à l'état de projet, cette déclaration propose que la cohabitation, les appartements accessoires et le logement intercalaire soient considérés comme des utilisations légales dans certains secteurs désignés des municipalités. Elle traite aussi de l'inclusion de normes qui ne réduisent pas la possibilité pratique de réaliser ces formules ni

les possibilités d'accélérer les processus de planification;

- une modification à la *Loi sur l'aménagement du territoire* qui appuiera l'ajout du logement comme domaine d'intérêt provincial;
- un engagement envers un nouveau rôle, appelé « Défense et promotion », en vertu duquel la province :
  - établira des partenariats avec les municipalités pour traiter les questions de logement sur une période déterminée;
  - pour appuyer des ensembles financés par la province qui se heurtent à la résistance locale, utilisera les modalités statutaires existantes pour la participation publique (ce qui lui permettra de respecter l'autonomie municipale) pour assurer l'apport provincial et tenter de faire contrepoids au négativisme qui existe dans certaines collectivités locales.

La clé : l'éducation

Patrick Hare dit qu'« aux États-Unis, et peut-être aussi au Canada, nous avons besoin d'une grande campagne de sensibilisation au vieillissement sur place. » Il fait valoir que de 75 p. 100 à 80 p. 100 des aînés américains vivent dans leur maison et que la plupart d'entre eux veulent vieillir sur place. Mais, demande-t-il, « qu'est-ce que ces gens-là entendent par vieillir sur place? » Il faut, dit-il, arriver à mieux comprendre les facteurs suivants :

- bien des personnes âgées ne sont pas conscientes qu'elles vivent dans une maison « Peter Pan », conçue pour des personnes qui ne vieillissent jamais. Par exemple, une maison individuelle de banlieue est conçue pour les gens qui ont une automobile, sont capables de s'occuper de l'entretien de la maison, et peuvent monter et descendre les escaliers, toutes choses que la plupart d'entre nous aurons de plus en plus de difficulté à faire, avec l'âge, dit M. Hare;
- de nombreuses personnes âgées commencent tout juste à comprendre ce que signifie l'espérance de vie, étant peu conscientes qu'un septuagénaire avancé a encore, en moyenne, pour dix ans de vie;
- bien des personnes âgées ont perdu l'habitude de prendre des décisions personnelles. Reconnaissant que ce point de vue pourrait être impopulaire, M. Hare explique que la plupart des gens ont passé les 20 ou 30 premières années de leur vie à se battre pour leur sécurité, et les 20 ou 30 suivantes à s'inquiéter davantage de leurs enfants qu'à prendre des décisions les concernant eux-mêmes. Ils ont peut-être perdu un conjoint qui prenait les décisions à leur place et ont peut-être moins de ressort à mesure qu'ils vieillissent et s'affaiblissent. Néanmoins, M. Hare insiste pour dire que les personnes âgées doivent exercer le plus grand contrôle possible sur leur vie;
- un grand nombre de personnes âgées sont terrifiées à la perspective de faire appel à l'industrie de l'entretien et du remodelage des maisons, même si elles pourraient profiter d'améliorations d'accessibilité, de l'hivérisation et d'appartements accessoires. Aux États-Unis, l'industrie n'a pas su reconnaître que les besoins des personnes âgées représentent un marché important et n'a pas su se donner de stratégies de commercialisation ni la capacité de travailler avec les personnes âgées;
- peu de personnes reconnaissent la valeur possible de formules comme les appartements accessoires, le logement partagé et les logements volants, tant pour les aînés que pour l'ensemble de la société. M. Hare dit que la plupart des propriétaires-occupants ont plus de logements qu'ils n'en ont besoin, mais qu'ils ont besoin de services, de compagnie et d'un meilleur revenu pour pouvoir vieillir sur place. Il estime que, compte tenu de l'explosion du nombre de couples dont les enfants ont quitté le foyer familial, environ une maison individuelle sur trois aux États-Unis pourrait contenir un appartement accessoire;

- l'isolation est une grande cause d'insatisfaction face à la vie chez certains aînés, dit M. Hare. « Ce problème est tellement préoccupant aux États-Unis qu'une Commission nationale des aînés vivant seuls a été organisée. » Il signale que les formules traitées dans cette séance sont un remède très efficace au problème de l'isolement.

M. Hare est d'avis que nous pourrions tirer des leçons des collectivités où les appartements accessoires sont populaires et il dégage les facteurs suivants, qui contribueraient à leur succès :

- les règlements municipaux devraient prévoir des approbations rapides, et il ne devrait pas être nécessaire de tenir des audiences publiques si les voisins ne soulèvent pas d'objections;
- les appartements accessoires ne devraient pas être restreints aux aînés;
- les règlements municipaux doivent refléter les préoccupations légitimes des contribuables en matière de qualité des quartiers. Par exemple, on a souvent apaisé les craintes en ne permettant qu'aux propriétaires-occupants résidents d'aménager des appartements accessoires;
- il faut réduire au minimum les changements visuels extérieurs;
- il devrait y avoir un processus de renouvellement d'un an, avec possibilité de ramener le processus à une simple formalité administrative si les voisins ne voient pas de problème;
- il devrait y avoir des critères de distribution — par exemple, ne permettre que 10 p. 100 d'appartements accessoires dans un secteur géographique donné;
- les exigences en matière de stationnement peuvent constituer un problème, mais, dans certains cas, il peut être possible de louer de l'espace à un voisin.

Dans le cas des logements volants, M. Hare fait valoir que l'approbation rapide est encore plus critique, car lorsqu'un aîné décide de déménager, c'est plus souvent qu'autrement pour résoudre une crise. Il exprime l'avis que les pavillons-jardins de location pourraient être acceptés plus rapidement, car il est entendu qu'ils seront éliminés lorsque le locataire initial n'en aura plus besoin.

Présentation et commercialisation

La « présentation » du processus pour qu'il soit facile de réaliser des logements volants sur place est très importante, affirme M. Hare. Les aînés doivent pouvoir compter sur quelqu'un qui pourra s'occuper de toutes les formalités. Il est d'avis que les hôpitaux (pour donner congé à des malades qui pourront rentrer chez eux s'ils ont un soutien officieux); les courtiers immobiliers (cherchant à réaliser leur commission sur la vente de la maison d'une personne âgée); l'industrie des soins à domicile (qui peut trouver les marchés et fournir les services); et l'industrie de l'habitation usinée (pour fournir les logements) ont tous de bonnes raisons d'aider à commercialiser les logements volants.

Les groupes de contribuables et les organismes de service jouent un rôle important dans les processus d'approbation. De l'avis de M. Hare, ces organismes ont perdu de vue le fait que « l'image idéale d'un lotissement unifamilial typique n'est plus vraie pour la majorité des gens dans un quartier donné. » Il décrit l'expérience qu'il a vécue lorsqu'il a voulu faire approuver une ordonnance : toutes les associations de service étaient contre et tous les organismes de personnes âgées étaient pour; et pourtant ils représentaient essentiellement la même clientèle. Cette expérience a amené à recommander la création de postes réservés aux représentants des aînés au sein des associations de service et de contribuables. Ainsi, des aînés bien informés pourraient présenter leur cause dans les structures établies de la collectivité.

Questions et réponses

Jeanne Woodroffe, représentant *La Voix*, conteste la thèse de M. Hare selon laquelle les décisions pèsent beaucoup aux aînés. Elle estime plutôt que les aînés voudraient avoir leur mot à dire dans les décisions qui les concernent et, pour elle, chacun semble avoir la capacité de prendre les décisions qui s'imposent.

En réponse, M. Hare dit qu'il a rencontré bien des personnes âgées qui détestent prendre une grande décision, ou qui sont extrêmement hésitants à le faire. Reconnaissant que cela ne vaut pas pour tous, il maintient néanmoins les vues qu'il a exprimées. M^me^ Woodroffe fait valoir que toute l'approche adoptée à l'égard des personnes âgées au Canada consiste justement à les faire participer à leurs décisions. M. Hare est d'accord sur cette approche, mais il est d'avis qu'un grand nombre auront besoin d'aide pour bien faire cela.

M^me^ Hill propose une formule de rechange aux pavillons-jardins (logements volants), où la personne âgée conserverait initialement la résidence principale et les enfants mariés (sans enfants) s'installeraient dans le pavillon. Cela donne à la personne âgée la chance de se familiariser avec le pavillon-jardin, et lorsque les enfants ont des enfants, ils peuvent changer de place avec leurs parents.

Bill Burns, représentant *La Voix*, fait écho aux vues de M^me^ Woodroffe sur la participation des aînés et demande à l'animateur, Henry Starno, directeur général de l'Institut canadien de l'habitation usinée, si son industrie est en mesure de forcer les municipalités à accepter les logements volants. M. Starno répond que ni son industrie ni les niveaux supérieurs de gouvernement ne peuvent imposer quoi que ce soit, ajoutant que si l'on arrivait à fournir des logements abordables en réponse à un besoin réel, il suffirait de mobiliser les forces du quartier pour obtenir les approbations nécessaires. M^me^ Corke ajoute que les municipalités ont collaboré au projet de démonstration de l'Ontario et que plusieurs plans directeurs en Ontario reflètent désormais cette formule. M. Starno pense que les choses seraient grandement facilitées si les pavillons-jardins étaient disponibles en vertu des programmes gouvernementaux.

Shany Duff, maire de Saint-Jean (T.-N.) et président du Groupe de travail sur le logement de la Fédération canadienne des municipalités (FCM), informe l'auditoire que la FCM examine déjà ces questions dans le cadre d'un « Programme de réforme de la réglementation » qu'elle entreprend en collaboration avec la Société canadienne d'hypothèques et de logement, l'Association canadienne des constructeurs d'habitations et l'Association canadienne des responsables de l'habitation et de l'urbanisme. L'art du compromis est indispensable et, dit-elle, « j'ai été, par exemple, victime des injures de personnes âgées lorsque j'ai voulu mettre en place des appartements accessoires. » M. Hare ajoute que les aînés le plus susceptibles de s'opposer aux formules non classiques sont les jeunes aînés en santé qui ne veulent pas songer aux jours où ils seront eux-mêmes fragiles.

Bob Harvey, chef de la direction de *Maturity Services*, déclare que, selon une étude récente que son organisme a réalisée en collaboration avec Air Canada, la préoccupation première des personnes âgées est l'environnement social et que nous devons donc éviter de détruire la fibre sur laquelle s'articule leur sécurité.

Groupe simultané 4b

LOGEMENT PROTÉGÉ — QUELS EN SONT LES ÉLÉMENTS?

Animateur : Jim Zamprelli
Directeur
Direction de la planification stratégique
Manitoba Housing

Panélistes : Murray Halkett
Directeur de la Planification hospitalière
Capital Regional Hospital & Health Planning Commission
Victoria (Colombie-Britannique)

Dr Anthea Tinker
Directrice
Age Concern
Institut de gérontologie
King's College
Université de Londres
Londres (Angleterre)

Helmuth E. Klassen
Administrateur
Donwood Manor Services to the Elderly
Winnipeg (Manitoba)

Les panélistes sont d'accord sur un point : le logement protégé est en grande demande et la satisfaction des clients est tout aussi élevée, même si les critères ou normes d'admission ne sont pas toujours clairs.

Jim Zamprelli présente cette séance en décrivant le logement protégé comme concept de logement résidentiel assisté, qui combine logement et services : il offre aux aînés une option supplémentaire dans le choix du milieu de vie qui répond le mieux à leurs besoins personnels et sociaux, à leurs capacités fonctionnelles et à leurs ressources financières.

Murray Halkett fait ressortir les liens entre le logement et les soins de santé. Même si pour certains administrateurs d'hôpitaux « logement ne signifie pas soins de santé, dit-il, un logement convenable est l'une des meilleures mesures de soins préventifs. »

Le logement : plus qu'un toit

« Manifestement, le logement, c'est plus qu'un toit. C'est l'endroit où l'on mange, où l'on prend ses remèdes; c'est l'endroit où l'on vit et, surtout pour les aînés fragiles, l'endroit où nous devons être sensibles à leurs besoins. » Évoquant les études que le Dr Williamson a réalisées pour *Age Concern* en Grande-Bretagne, M. Halkett déclare : « il faut prévoir un certain type de soins préventifs si l'on veut répondre aux besoins des aînés fragiles. »

M. Halkett établit une distinction entre le logement protégé en Grande-Bretagne et le logement-foyer, qui est son plus proche équivalent aux États-Unis. Le logement protégé est spécialement construit, sous diverses formes, comme le logement de plain-pied (appartements) et le chalet, et comprend un système d'alarme, des installations communes et un gardien. Le logement-foyer est généralement formé d'appartements individuels dans des ensembles locatifs à logements multiples, habituellement dotés de systèmes d'alarme, et mettant davantage l'accent sur les services comme les repas et l'entretien ménager. M. Halkett préfère le terme « logement assisté, » qui couvre tout l'éventail des possibilités, depuis l'autonomie (y compris le logement assisté dans la maison de l'aîné) jusqu'à la dépendance, avec toutes les options intermédiaires.

La prestation de « soins » est une question importante touchant à la fois le secteur du logement et celui de la santé, affirme M. Halkett. « Il faut pouvoir produire le genre de logement qui permettra aux occupants de participer à un programme à long terme; cependant, la réglementation actuelle permet une formule ou l'autre, mais pas une combinaison des deux. »

Citant une étude du Dr Baker, de Victoria (C.-B.), fondée sur les questions posées à un échantillon aléatoire d'aînés, M. Halkett affirme que 65 p. 100 des 75 ans et plus veulent de l'aide pour leurs repas, leurs achats ou l'entretien ménager, alors que 25 p. 100 des moins de 75 ans veulent de l'aide pour ces services. Leurs préférences parmi les services qui pourraient être disponibles dans un logement protégé sont les suivantes : 45 p. 100 optent pour un système d'alarme; 38 p. 100 pour quelqu'un sur qui compter en cas d'urgence; 26 p. 100 pour des repas; 21 p. 100 pour quelqu'un qui surveillerait les activités quotidiennes; et 15 p. 100 pour les services d'entretien ménager et de blanchissage.

Dans le logement protégé britannique, les gardiens sont habituellement présentés comme de bons voisins qui savent reconnaître les problèmes et aider les aînés de diverses façons. Il peut s'agir de les encourager, d'organiser leurs courses et leurs rendez-vous chez le médecin, et de donner des conseils. M. Halkett est d'avis que « si nous voulons donner des soins préventifs, il est crucial d'avoir ce genre de personne dans notre logement. »

Le logement protégé pourrait être un moyen efficace de prévenir la mise en établissement des aînés, de dire M. Halkett. Cependant, il cite deux études récentes pour illustrer que le rapport coût-efficacité du logement protégé fait toujours l'objet de débats. En 1983, dans le cadre d'une étude menée au Royaume-Uni auprès de centaines de locataires de logements protégés, on n'a pas observé de différence au niveau de leur santé et de leur satisfaction par rapport à ceux de la population âgée en général. L'étude a fait constater que les logements protégés recevaient une part disproportionnée des services disponibles, comme de l'aide domestique et les popotes roulantes, et que le logement n'était pas ciblé sur une population appropriée. Cependant, au Massachusetts, lorsqu'on a examiné en détail le programme de logements-foyers de l'État, on a découvert que les « aînés fragiles » tiraient du programme un grand avantage et demeuraient plus longtemps hors établissement.

Une autre étude américaine a révélé que les initiatives de logements-foyers ont rejoint 85 p. 100 des aînés fragiles vulnérables. Cependant, elle a aussi révélé qu'un certain pourcentage des occupants de ce type de logement n'en ont pas besoin.

Cette étude a donné lieu à la définition de critères d'admissibilité en vertu desquels les participants à un programme de logement-foyer doivent avoir besoin d'aide dans deux activités ou plus de

la vie quotidienne, comme les transferts, le bain, la préparation des repas ou le nettoyage. L'admissibilité était également fonction de l'absence de réseau convenable d'appui. Les études américaines ont conclu également que, si l'un des grands objectifs est d'éviter d'envoyer les personnes en établissement, le logement-foyer serait une formule plus efficace pour atteindre ce but en se concentrant sur les aînés à risque élevé.

En conclusion, de dire M. Halkett, « le logement protégé est une bonne solution pour éviter d'envoyer les aînés en établissement, mais il faut définir les termes clairement et offrir les options requises de soins à vie, entre l'autonomie et la dépendance, en réunissant les secteurs du logement et de la santé. »

Le Dr Anthea Tinker, qui est conseillère en politique auprès du gouvernement britannique, publiera sous peu son dixième ouvrage sur le logement protégé. Le Dr Tinker affirme que le modèle traditionnel de logement protégé britannique comprend un système d'alarme, certaines installations communes et un gardien, mais pas les repas ni les soins. Traditionnellement, les gardiens sont des femmes dévouées qui ont un travail mal rémunéré et qui, bien souvent, vont bien au-delà des tâches prévues à leur description de tâches. On peut se demander combien de temps on pourra compter sur un bassin de femmes mal rémunérées pour accomplir ce travail.

Au Royaume-Uni, seulement 5 p. 100 des aînés vivent dans cette forme de logement, précise le Dr Tinker, malgré la perception générale selon laquelle il n'existe pas d'autre choix. Le logement protégé, lui semble-t-il, suscite beaucoup d'attention dans son pays, mais la plupart des études disponibles sont désuètes : on ne connaît même pas le nombre réel de logements protégés, car il n'y a pas eu de recensement des locataires ou du stock de logements depuis 1978.

Une panacée? Non!

Au fil des ans, ajoute le Dr Tinker, les associations de logements sans but lucratif au Royaume-Uni ont remplacé les autorités locales comme principaux fournisseurs de logements protégés locatifs subventionnés. De même, pendant les quelques dernières années, le logement protégé du secteur privé financé par les résidents a vraiment pris son envol et fait réaliser d'énormes bénéfices. La politique gouvernementale actuelle reconnaît que le logement protégé a un rôle à jouer dans le système, mais, contrairement aux années 1960, il est perçu comme l'un des nombreux choix, et non comme une panacée. On accorde la priorité aux ensembles qui offrent à la fois intimité, compagnie, aide sur place et systèmes d'alarme, dans des petits foyers faciles à gérer.

Tout en déplorant le manque de données nationales très récentes, le Dr Tinker explique par les raisons suivantes pourquoi le logement protégé a été offert :

- pour héberger une foule d'aînés délogés lors de la démolition des logements publics existants;
- pour libérer les logements publics « sous-occupés » en offrant aux aînés un logement de rechange et permettant à leur famille de s'installer avec eux;
- regrouper les aînés pour rompre l'isolement. (Selon le Dr Tinker, « il existe très peu de données de recherche pour prouver cette tendance. »);
- le logement protégé est rentable pour le secteur privé;
- il est économique de centraliser en un même lieu les installations et services communs (le Dr Tinker dit qu'« il n'a pas été prouvé, au Royaume-Uni, qu'il est moins coûteux et plus efficient d'offrir les services en un même lieu que dans les maisons individuelles. »);
- il est était à la mode, dans les années 1960 et 1970, d'offrir du logement protégé (dans les

années 1980, la mode, c'est de rester chez soi.);

- assurer un environnement sûr. (Cela est valable, car certaines personnes ont un sentiment de sécurité lorsqu'elles font partie d'un groupe et de nombreuses personnes âgées ont peur des centres-villes.);
- donner aux minorités ethniques la possibilité de vivre ensemble.

D'après le Dr Tinker, les gens choisissent le logement protégé pour diverses raisons, mais le facteur principal est souvent qu'il n'y a pas d'autre choix. La dernière grande étude sur le logement protégé dans son pays, en 1978, a indiqué que 25 p. 100 des résidents auraient préféré demeurer chez eux; ce qu'ils voulaient vraiment, c'était un petit logement facile à tenir et la possibilité de jouir du chauffage central et de quelques services de base, mais il n'existait rien pour combler le fossé.

Le Dr Tinker fait valoir qu'on n'a jamais envisagé, au Royaume-Uni, de destiner le logement protégé aux personnes fragiles. Selon les études antérieures, les occupants de logements protégés n'étaient pas plus dépendants que les aînés de l'ensemble de la collectivité. Des données récentes indiquent, cependant, que les occupants sont désormais plus fragiles.

Néanmoins, ajoute le Dr Tinker, les locataires des logements protégés se disent très satisfaits et ils apprécient beaucoup le degré d'intimité et d'autonomie qu'ils ont. Sur une note moins positive, la formule semble avoir peu d'effet sur le sentiment d'isolement des résidents; il n'y a pas d'unanimité sur la question de savoir si le logement protégé contribue à allonger la vie.

En 1984, une analyse des coûts des divers choix de logement s'offrant aux aînés du Royaume-Uni a révélé que le choix le moins coûteux (qui n'était quand même pas bon marché) était de rester chez soi, avec forfait soins de santé, le second étant le logement protégé, et les choix les plus coûteux étant les soins en résidence et les soins en établissement.

Une récente étude a révélé que le logement protégé privé au Royaume-Uni est un choix très important pour les aînés qui veulent déménager. Il en ressort aussi que les personnes y déménageaient beaucoup plus jeunes que ce qu'on avait prévu. La question essentielle ici, c'est de savoir ce qui arrivera lorsque les gens seront plus fragiles, dit le Dr Tinker. • La question préoccupe beaucoup, car certains régimes ont une réglementation qui permet aux gestionnaires de faire sortir les résidents dont la santé devient trop fragile. • Le Dr Tinker souligne que les résidents éventuels ont tout avantage à demander des conseils professionnels sur des questions comme les finances, avant de déménager, pour se protéger et protéger leurs héritiers.

De plus en plus, les associations de logement en Grande-Bretagne offrent des soins supplémentaires ou du logement très protégé. Il s'agit essentiellement de logements protégés dotés de services perfectionnés, comme un gardien (ou une autre forme d'aide), disponibles 24 heures par jour, des soins domestiques personnels et des repas. Le Dr Tinker vient tout juste de réaliser pour le ministère de l'Environnement une étude nationale d'où ressortent les constatations préliminaires suivantes :

- les niveaux de dépendance des locataires de logements très protégés sont les mêmes que ceux des aînés restant chez eux, qui sont aidés par des régimes innovateurs comme des systèmes d'alarme et des soins supplémentaires;
- il faut donc se poser des questions sur l'efficacité-coût de la formule du logement très protégé par rapport à celle qui consiste à rester chez soi. (Le Dr Tinker pense que, comme le logement protégé, le logement très protégé aura un rôle à jouer.)

Autre fait très intéressant, qui, dans l'esprit du Dr Tinker, pourrait être la solution de l'avenir, les organismes volontaires introduisent les soins supplémentaires et les installations communes dans le logement protégé existant.

Carrefour

« En Grande-Bretagne, le logement protégé est un carrefour entre l'aide à domicile et les soins supplémentaires, conclut le Dr Tinker. Le logement protégé a son rôle, mais il faut être très clair sur sa raison d'être et être extrêmement prudent quant au choix des résidents, qui ont tout avantage à savoir dans quoi ils s'embarquent. »

Helmuth Klassen constate que le logement protégé existe depuis un bon moment, sous des formes ou appellations différentes.

Les plus petits ensembles de logement protégé sont, d'après lui, presque des « petits hôtels », habituellement privés, et peuvent ne compter que 10 ou 15 clients. Les ensembles de taille moyenne peuvent être privés ou sans but lucratif; les services de soutien sont habituellement plus nombreux et plus développés. Parmi les avantages des petits ensembles, il faut compter le peu de visibilité dans la collectivité. Par contre, il peut leur manquer la souplesse ou le personnel nécessaires pour répondre aux nouveaux besoins des clients, sans compter les difficultés éventuelles touchant la réglementation des permis. Dans les grands ensembles, la gamme de services est plus vaste et le personnel soignant s'épuise moins. Cependant, les aînés s'y retrouvent souvent en ghettos et cela peut alimenter la tendance des résidents à centrer leur attention sur ceux qui viennent de décéder ou qui sont malades.

D'après M. Klassen, chaque ensemble pour aînés deviendra inévitablement un logement protégé, à moins que l'on applique des normes absolues d'autonomie, et une politique d'éviction. En fait, il est possible que les ensembles de logement protégé distinct marquent un recul, en matière de logement pour les aînés. Si le logement protégé doit être un choix valable, dit-il, il faudra nécessairement continuer d'innover, d'améliorer le milieu physique et les programmes d'aide, tout en tenant compte des conditions et des besoins locaux. Nous devons aussi favoriser l'interdépendance et l'entraide entre les occupants. En définitive, il faut raffermir et approfondir le concept et offrir une gamme plus large de services et un lien véritable entre les soins de santé, « sans quoi, nous nous dirigeons vers le placement généralisé en établissement, opération coûteuse », qui aura des conséquences désastreuses sur la prochaine génération de contribuables.

Questions et réponses

Un délégué demande ce qui s'est fait au Royaume-Uni en matière de formation des gardiens et des auxiliaires domestiques. Le Dr Tinker répond qu'il y a eu une certaine formation, mais pas assez. Les gardiens sont des plus en plus syndiqués et exigent maintenant de la formation.

Lorsqu'on lui demande d'expliquer pourquoi le logement protégé privé au Royaume-Uni attire une clientèle beaucoup plus jeune que les logements-foyers privés au Canada, le Dr Tinker répond que c'est un phénomène intéressant difficile à expliquer. « C'est peut-être une question de marketing, qui, au Royaume-Uni, s'adresse aux 55 ans et plus. »

Un délégué demande à tous les panélistes si les ensembles plus petits sont plus efficaces que les plus grands. Le Dr Tinker répond qu'il est généralement admis au Royaume-Uni qu'une trentaine de résidents, c'est à peu près le nombre idéal pour le logement protégé ordinaire, mais qu'il n'existe pas de bonnes études comparatives.

M. Halkett ajoute : « notre analyse indique que cela dépend de l'ensemble. Par exemple, si le terrain est gratuit, les coûts sont bien inférieurs, mais si l'ensemble n'est pas subventionné, il doit loger au moins 20 personnes pour être économiquement réalisable. Un ensemble de logements-foyers est difficile à réaliser s'il ne compte pas au moins 90 à 100 logements, mais s'il est combiné avec un centre de soins, il peut n'en compter que 30. »

M. ZamPrelli indique qu'au Manitoba le Programme des services d'aide aux aînés permet le financement des services et du personnel dans des ensembles dont la taille varie de 10 à 100 logements.

Groupe simultané 4c

SOINS À VIE DANS LE VOISINAGE — VARIATIONS SUR UN THÈME

Animatrice : Patricia Baldwin
Directrice
Logement et politique sociale
MacLaren Plansearch

Panélistes : Karin Lidmar
Architecte principale et chercheure
Bostedslaget AB
Stockholm (Suède)

Gillian McFee
Directrice
Bureau des services aux personnes âgées
Cabinet du premier ministre, Nouvelle-Galles du Sud
Sydney (Australie)

Dr Cope W. Schwenger
Professeur
Programme de santé communautaire en gérontologie
Université de Toronto
Toronto (Ontario)

Les participants à cette séance prennent connaissance des moyens pratiques proposés dans trois continents pour offrir aux aînés des soins à vie chez eux, dans leur propre voisinage.

Karin Lidmar dit que, vu que la Suède a la plus vieille population du monde (près de 18 p. 100 de plus de 65 ans et 4 p. 100 et plus de 85 ans), on lui demandera peut-être « de représenter un point de vue très particulier sur le logement, les soins et l'aide pour les aînés. » Cependant, elle n'est pas sûre de pouvoir répondre à ces attentes, étant donné qu'il y a encore des hésitations et de la confusion en Suède quant aux différentes formules.

L'espérance de vie moyenne en Suède atteint 80 ans pour les femmes et 74 ans pour les hommes. Les personnes d'environ 75 ans affichent généralement une bien plus grande vitalité aujourd'hui que leurs homologues d'il y a 10 ans. Néanmoins, affirme Mme Lidmar, le groupe des plus de 65 ans représente un fort pourcentage des jours passés dans les centres de soins et, chez les 80 ans et plus, les problèmes de santé augmentent en flèche.

Traditionnellement, le soutien et les soins du secteur public pour les aînés se sont donnés en établissement, comme les foyers pour personnes âgées et les installations de soins de longue durée, une très faible portion seulement étant réservée aux aînés vivant chez eux ou dans des centres résidentiels. Cependant, moins de 10 p. 100 des aînés vivent en établissement; le reste habitent dans des logements ordinaires en milieu urbain et rural. Cela n'aurait pas été possible, affirme Mme Lidmar, sans l'appui officieux des épouses, des filles et des autres membres de la famille. Bien que la plupart

habitent des logements modernes, cela ne signifie pas nécessairement que les personnes ayant des besoins particuliers trouvent ces maisons commodes.

Changements radicaux de politique

M^me^ Lidmar déclare que de nombreux aînés très âgés, en établissement ou chez eux, vivent dans des mauvaises conditions, bien en deçà des objectifs modernes en matière de logement et de soins. Ces objectifs se reflètent dans un changement radical de la politique suédoise dans les années 1980. Les principaux principes sont la normalisation et l'autodétermination; dans la mesure du possible, on donne de l'aide et des soins à ceux qui en ont besoin chez eux.

Ces objectifs ont été confirmés dans un supplément de 1985 de la législation du logement, qui oblige les autorités locales à mettre des logements convenables à la portée de tous les habitants, y compris des aînés, des malades et des handicapés. C'est une tâche énorme, dit M^me^ Lidmar, car elle l'oblige à remplacer de nombreux foyers pour personnes âgées, établissements de soins de longue durée et établissements pour handicapés physiques et mentaux, par des maisons et des établissements à échelle réduite. Récemment, le ministre de la Santé a réaffirmé les trois objectifs suivants :

- chacun a droit à un logement où sont protégées sa liberté et son intégrité;
- ceux qui ont besoin d'aide dans leur vie quotidienne, ou qui ont besoin, non seulement occasionnellement, de soins médicaux ou autres, ont le droit de les obtenir chez eux;
- chacun, indépendamment du besoin d'aide, de services et de soins, a droit à un logement facilement accessible et répondant à de saines normes d'espace et d'équipement, dans un environnement propice à la participation à des activités mondaines.

L'objectif 1, qui a sonné le glas des établissements traditionnels, a soulevé de vives protestations de la part des aînés et des membres de leur famille, car, bien que les établissements soient craints pour les limites sévères qu'ils imposent à la liberté et à l'intégrité des occupants, on les considère néanmoins comme les derniers remparts de sécurité. M^me^ Lidmar estime que c'est une réaction normale lorsqu'il n'y a pas encore de solution de rechange aux soins en établissement. Le tollé a amené le gouvernement à offrir des prêts pour l'amélioration des foyers existants pour personnes âgées et la construction de quelques autres. M^me^ Lidmar ajoute que « cela a créé la confusion, ce qui sème le doute dans l'esprit des planificateurs quant à leurs objectifs. »

L'objectif 2, qui consiste à aider les aînés chez eux, a été presque impossible à réaliser parce qu'il est difficile de trouver suffisamment de personnes pour travailler dans ce domaine, compte tenu du plein emploi et du nombre limité de jeunes. On fait désormais des efforts pour relever le statut de la profession d'aide domestique, au niveau des salaires, des horaires de travail, de l'organisation et de l'éducation.

L'objectif 3, qui concerne l'amélioration du milieu physique, est le domaine où, en tant qu'architecte, M^me^ Lidmar a le plus d'expérience. La première chose à faire, dit-elle, c'est d'améliorer les logements et les installations existants, et il y a eu, dans les années 1980, une activité intense de reconstruction, en partie pour contrer la réduction de la demande de construction neuve. Même s'il y a des conditions régissant l'admissibilité aux prêts gouvernementaux, M^me^ Lidmar a constaté dans ses recherches que les appartements remodelés restent encore souvent impropres à l'occupation par des aînés et des handicapés. Dans bien des cas, il coûterait moins cher de démolir et de reconstruire,

soutient M^me^ Lidmar. Elle indique aussi que les normes de conception pour la construction neuve sont souvent inadéquates pour les aînés plus âgés et que même les normes existantes ne sont pas toujours respectées. À l'aide de diapositives, M^me^ Lidmar illustre qu'avec un peu d'efforts supplémentaires il est possible de concevoir des logements très convenables qui ne sont pas plus grands que des appartements de taille moyenne.

Foyers de groupe

M^me^ Lidmar signale que les aînés ne vivent pas tous dans des maisons ou des appartements ordinaires. Ceux qui ont besoin de soins à toutes les heures du jour ou de la nuit ou que l'insécurité empêche de vivre seuls doivent pouvoir choisir d'autres genres de logement dans leur quartier. En Suède, on construit des « logements de groupe » pour offrir un autre choix que les foyers pour personnes âgées.

Les besoins les plus urgents sont ceux des aînés qui présentent des symptômes de démence. Les foyers de groupe comprennent normalement quatre à huit logements privés, avec des aires communes pour les repas, la préparation des repas, la buanderie et les activités mondaines. Ils peuvent être situés dans des pavillons réaménagés, des maisons individuelles ou des immeubles d'appartements ordinaires et il arrive souvent qu'ils ne soient pas de conception convenable. M^me^ Lidmar déclare que ces études ont fait ressortir le besoin de renseignements de qualité sur la conception et promet de donner plus de détails et d'exemples dans son exposé sur la « scène internationale. »

Gillian McFee déclare que jusqu'à tout récemment les choix en matière de logement ont été très réduits pour les aînés de son pays. Souvent, ils ont le choix entre rester chez eux, devant habituellement se contenter de soins et de services insuffisants, ou de s'en aller à contrecœur dans un centre d'hébergement. Bien que les villages de retraite à trois volets aient pris une grande popularité en Australie au cours des cinq dernières années, ils ne répondent pas aux besoins des personnes âgées qui désirent continuer de se loger au sein de leur collectivité. L'accès au logement et aux services pour les personnes ayant des revenus faibles et modérés a aussi été limité. M^me^ McFee déclare qu'il est nécessaire « de combiner la participation du secteur public avec la pleine exploitation du potentiel d'investissement du secteur privé, afin d'accroître la quantité de logements pour les aînés et de mettre en place les formules sûres et abordables pour les services permanents de soins. »

Après avoir brossé un tableau d'une population vieillissante en Australie qui ressemble beaucoup à celle du Canada, M^me^ McFee ajoute que « cette tendance au vieillissement a des ramifications sociales énormes — la demande de logement pour personnes seules augmentera rapidement, et les dépenses en soins de santé et en services sociaux exploseront probablement. »

M^me^ McFee explique qu'en Australie le logement et les services sont financés dans le cadre de deux processus législatifs distincts. De même, le financement du Commonwealth (fédéral) pour les soins en résidence (refuges et centres d'hébergement) atteint directement les organismes admissibles (habituellement sans but lucratif), alors que les fonds destinés au logement public pour les aînés qui peuvent vivre en autonomie passent par les autorités d'État responsables du logement. M^me^ McFee estime que l'absence de liens formels entre ces méthodes de financement constitue une contrainte de taille dans la recherche d'une formule de soins à vie dans les collectivités locales. « Cela amène à établir une équivalence entre les soins en résidence et le financement de nouveaux immeubles, alors que nous commençons à

comprendre qu'il suffit peut-être d'offrir les niveaux requis de soins selon d'autres méthodes, » dit-elle.

Exposant certaines des questions de politique qu'aborde son gouvernement, M^me^ McFee déclare que « nous recherchons une formule de logement et de services à vie pour donner des choix aux aînés; pour construire des maisons, et non des établissements; et pour mettre l'accent sur les soins communautaires pour les aînés vivant chez eux. » Elle signale également les nouvelles formules de soins en résidence (refuges et centres d'hébergement), où les maisons individuelles remplacent la chambre de l'aîné dans un établissement.

Normalisation et droits de l'utilisateur

M^me^ McFee dit que « droits de l'utilisateur » est un terme employé en Australie pour signifier que le consommateur passe avant le reste, « mais il est étonnant de constater comment ce principe peut être perdu de vue dans les domaines du logement et des services pour les aînés. » Désormais, tout en mettant l'accent sur la normalisation, on axe toutes les initiatives de conception et de gestion sur la priorité au consommateur. On normalise les méthodes d'évaluation et d'établissement des niveaux de soins et, même s'il y a encore beaucoup à faire, affirme M^me^ McFee, « il y a un aspect positif à l'heure actuelle, et c'est que nous commençons à définir des normes de production pour nos différents ensembles de logement et de service. »

Les options de financement sont importantes et l'on consacre beaucoup d'efforts à l'élaboration de modèles de coentreprise. « Nous examinons également les options de financement qui peuvent aider à offrir des maisons plus abordables pour les personnes à faible revenu », ajoute M^me^ McFee, expliquant que ces options s'inspirent d'approches fondées sur la possibilité de gains en capital dans le domaine du logement de retraite et de l'interfinancement au sein du secteur public. « C'est un peu une approche à la Robin des bois, ajoute-t-elle, mais cela donne des résultats. » On vient d'achever une évaluation, intitulée « Financing Options for Mixed Tenure Retirement Housing ». Si ses recommandations ont une suite, dit M^me^ McFee, l'une de ses tâches à elle sera d'établir des structures de financement hors budget permettant aux aînés d'investir dans une espèce de fiducie de placements immobiliers, qui leur procurera divers avantages en matière de fiscalité et de sécurité sociale. Cela pourrait être plus avantageux que d'investir directement dans le logement de retraite où ils vivent.

À l'aide d'un diaporama, M^me^ McFee illustre quelques phénomènes intéressants :

- une grappe de logements-foyers, dont chacun loge 10 résidents ayant besoin, selon leur évaluation, du niveau de soins que l'on trouve dans un refuge. Chaque maison a un responsable qui organise tout un éventail de soins personnels et de services alimentaires. Une des maisons de l'ensemble est spécialement conçue pour les personnes atteintes de démence. Elle a une cour intérieure où les « errants » peuvent faire leur promenade sans danger. Toutes les maisons donnent à leurs résidents leur chambre à coucher, leur salle de séjour, leur cuisinette et leur salle de bains, ainsi qu'un salon, une salle à manger et une cuisine partagés;
- un ensemble où tout le rez-de-chaussée est consacré à un centre de service offrant un très large éventail de soins communautaires et de programmes de loisirs pour les aînés. Aux étages supérieurs, il y a des appartements d'une et deux chambres à coucher et certains appartements d'une seule pièce pour les personnes qui ont besoin d'un niveau élevé de soins. Selon ce concept, il est possible d'offrir des services supplémentaires à mesure que les besoins changent, et certains de ces services peuvent venir du centre de service communautaire. L'expérience du lancement de ce projet

en coentreprise a stimulé la création, à l'échelle du pays, d'un organisme dont la mission est de faciliter les partenariats (entre les organismes des secteurs public et privé ou sans but lucratif). Dans cet ensemble, la moitié des appartements se vendront à leur valeur marchande et la moitié seront loués.

M^me^ McFee décrit ensuite le Programme des options communautaires, qui est une approche de courtage pour le montage de forfaits coordonnés de soins et de services individuels à l'intention des aînés (vivant chez eux) qui, selon l'évaluation qui en est faite, risquent d'avoir à être placés en établissement. L'objectif est de retarder, ou d'éliminer, la nécessité du placement en établissement; les programmes présentent un bon rapport coût-efficacité et jouissent de la faveur des aînés. L'évaluation commence par la question suivante, posée à l'aîné : « de quelle aide avez-vous besoin pour rester chez vous?" Cela semble tellement logique, de dire M^me^ McFee. Nous appliquons néanmoins une procédure complexe d'évaluation et, à la fin de la journée, ce qui importe le plus, c'est la perception que l'aîné a de ses besoins. L'expérience nous enseigne que la plupart des aînés en veulent moins que ce que nous voudrions leur donner. Souvent, il suffit de modifier leur maison pour leur éviter un déménagement. À la lumière de l'évaluation, qui se fait chez l'aîné même, on coordonne le service d'appui existant, comme les soins à domicile, les soins infirmiers communautaires, la popote roulante et les soins personnels. Si les services ne sont pas déjà disponibles dans les collectivités locales, on les achète par l'entremise d'organismes privés, à l'aide des fonds du Programme d'options communautaires.

Les constatations préliminaires du Programme d'options communautaires de la Nouvelle-Galles du Sud indiquent que le coût moyen par personne soutient très bien la comparaison avec le coût du maintien d'un aîné dans un refuge ou un centre d'hébergement. M^me^ McFee conclut son exposé en présentant un diaporama d'ensembles qui, selon elle, pourraient être la « solution de l'avenir » en Australie. Ils comprennent des maisons en rangée individuelles et des foyers de groupe qui, de concert avec le Programme d'options communautaires, peuvent constituer une solution de rechange pour les centres d'hébergement traditionnels.

Le D^r^ Schwenger dit qu'il tentera de décrire comment lui, agent d'hygiène publique travaillant depuis 30 ans avec les aînés, a acquis la conviction que le logement est le maillon manquant des soins de santé à vie.

Du temps qu'il était agent médical de santé, affirme le D^r^ Schwenger, il a commencé à comprendre que les services sociaux pourraient contribuer davantage que les services de santé à garder les aînés en dehors des centres d'hébergement. Cependant, ce n'est qu'au cours des 5 à 10 dernières années qu'il a compris l'importance du logement et qu'il a commencé à préconiser le besoin de coordonner les organismes de logement, de santé et de service social. Cela lui a valu une invitation du Comité des soins de longue durée du Conseil de district du Toronto métropolitain à diriger un groupe de travail chargé de déterminer s'il y a moyen, par un logement approprié, d'éviter la mise en établissement.

Au moment de la création du groupe de travail, affirme le D^r^ Schwenger, « tout le monde reconnaissait que le secteur de la santé se désintéressait du logement, et que les organismes de logement, comme la SCHL, étaient très éloignés de Santé et Bien-être social Canada. »

Néanmoins, une bonne équipe, formée d'un nombre égal de représentants des secteurs de la santé et du logement, s'est mise à examiner les relations entre le logement et la maladie, l'état mental

et les accidents. Les membres se sont familiarisés avec des questions comme l'accessibilité, l'abordabilité et l'adéquation. Qui plus est, cependant, l'équipe s'est sensibilisée à la non-disponibilité et à la faible quantité de logements assistés.

Le Dr Schwenger dit que l'équipe s'est aussi intéressée aux taux élevés de placement en établissement des gens de plus de 65 ans au Canada, par rapport aux autres pays, citant un taux de 7 p. 100 au Canada, contre 5 p. 100 au Royaume-Uni. Il cite des projections de Statistique Canada pour faire voir des augmentations rapides du nombre des plus de 75 ans qui vivront seuls et du nombre d'aînés qui seront placés en établissement, à moins que nous n'ayons d'autres formules à leur offrir. Il attire l'attention sur les rapports indiquant que les aînés vivant seuls risquent de s'ennuyer, d'être placés prématurément en établissement, de ne pas avoir accès à une aide d'urgence, et de ne pouvoir trouver personne pour leur dispenser des soins lorsqu'ils en auront besoin.

Le Dr Schwenger recommande un récent article de « Science » (par House, Landis et Umberson) sur la prise de conscience de plus en plus aiguë des effets négatifs de l'isolement social sur la santé. Cela apporte beaucoup d'eau au moulin de ceux qui pensent qu'il est peut-être dangereux de trop vouloir vieillir chez soi. Le Dr Schwenger reconnaît que la question est fort controversée parmi les gérontologues, qui disent que les aînés ont choisi de vivre seuls et que le choix leur appartient. Par contre, dit-il, on peut soutenir qu'en tant que société nous avons peut-être accordé trop de prix à l'autonomie et que nous poussons peut-être les aînés à choisir de s'ennuyer en autonomie. Le Dr Schwenger estime qu'il faut beaucoup pousser la recherche sur la question.

Après avoir décrit les fortes dépenses actuellement consacrées aux soins de santé, particulièrement aux soins en établissement et aux médecins, le Dr Schwenger pense qu'il reste peut-être bien peu d'argent pour améliorer les services sociaux et les services de soutien et pour trouver des solutions innovatrices en matière de logement assisté. Il se dit également d'avis que l'on insiste trop pour offrir des logements et établissements classiques pour personnes âgées, en s'arrêtant trop peu à l'augmentation de l'offre des types de logements assistés.

Le Dr Schwenger se dit surpris par le nombre d'aînés qui vivent en logement protégé au Royaume-Uni (environ 5 p. 100), et se demande si cela ne serait pas un facteur du faible taux de placement en établissement. Il constate que le logement protégé comme le logement *Abbeyfield,* qui se pratique au Royaume-Uni et en Australie, sont tous deux implantés dans les quartiers, car les résidents et les membres du personnel viennent les uns et les autres de la collectivité locale. Exprimant l'avis que, malgré certaines critiques, ces formes de logement ont remporté de très grands succès, il déclare qu'il faut compter au nombre des innovations récentes un accroissement de la participation du secteur privé et l'évolution du « logement très protégé ».

Rappelant une étude qu'il a réalisée pour Santé et Bien-être social Canada en 1984, le Dr Schwenger dit qu'il avait recommandé « la création d'un comité du logement spécial pour les aînés, formé de représentants supérieurs de Santé et Bien-être social et de la SCHL, et chargé d'étudier le besoin de logement social assisté, et le rôle qu'il pourrait jouer en remplacement des centres de soins plus coûteux, et d'effectuer des recherches conjointes sur les diverses possibilités. »

Mentionnant que, jusqu'à tout récemment, le organismes de santé et de logement n'ont à peu pas fait de recherche conjointe, le Dr Schwenger ajoute que « cette conférence est un merveilleux exemple de ce qu'on aurait dû faire il y a longtemps. »

Le Dr Schwenger mentionne que la spécialisation des organismes existants (logements ou services de santé ou services sociaux) empêche un organisme agissant seul d'assumer le rôle de coordination qui est indispensable au niveau local. Cependant, il garde l'espoir que les initiatives comme le « One-Stop Shopping » de l'Ontario, l'utilisation des soins à domicile comme support de coordination dans les provinces de l'Ouest ou l'utilisation des quartiers *Abbeyfield* pourront améliorer la situation.

Groupe simultané 5

MILIEUX FAVORISANT LE STYLE DE VIE PRIVILÉGIÉ

Animateur: Robert Jarvis
Président
Société canadienne d'hypothèques et de logement
Ottawa (Ontario)

Panélistes: D^r^ M. Powell Lawton
Directeur de la recherche
Philadelphia Geriatric Centre
Philadelphie (Pennsylvanie)

Doug H. Rapelje
Président
Association ontarienne de gérontologie et Directeur, Service des citoyens âgés
Municipalité régionale de Niagara (Ontario)

D^r^ Anthea Tinker
Directrice
Age Concern, Institute of Gerontology
King's College de l'Université de Londres
Londres (Angleterre)

Selon le D^r^ M. Powell Lawton, un milieu stable et familier est important pour aider les personnes âgées à mener une vie bien remplie.

Il définit ainsi aux participants ce qu'est un environnement constant, du point de vue psychologique : celui que l'on peut tenir pour acquis, sans y penser. Les éléments normaux de confort du logement, par exemple « le réveil sur l'étagère, les toilettes qui fonctionnent, une boîte aux lettres », sont autant d'éléments nécessaires à une vie ordonnée et fiable à la maison.

Le milieu familier et le train-train quotidien permettent aux gens de consacrer du temps à d'autres activités, dit-il, car ils peuvent accomplir leurs tâches et activités quotidiennes avec efficience. Et la stabilité sur laquelle nous comptons tous est particulièrement importante, chez les gens âgés, car l'endroit où ils vivent depuis longtemps « est celui qui est le plus susceptible de leur convenir. Soixante-quinze pour cent des aînés aux États-Unis sont propriétaires de leur maison. Ils sont ainsi plus familiers avec leur milieu et cela leur facilite considérablement la vie. » Le principe est toujours valable, que la personne soit propriétaire ou locataire, ajoute le D^r^ Lawton. Il se prolonge même à tout le quartier où cette personne a vécu.

Stabilité, stimulation et aide

Le D^r^ Lawton signale que le milieu peut assurer stabilité, stimulation et soutien, et que ces trois fonctions peuvent s'opposer ou être interchangeables. La stabilité qu'assure la familiarité peut

amener la stimulation, si une personne doit prendre davantage conscience du milieu par suite d'un changement positif. On peut faire l'expérience du soutien si une caractéristique du milieu est modifiée de manière à réduire l'effort que requiert une activité donnée.

De nombreux aînés cherchent un milieu plus stimulant par des interventions comme :

- la modification de leur résidence existante;
- le déménagement ailleurs, à la recherche de choses comme le soleil, la compagnie d'autrui, et les occasions de loisirs; et
- le déménagement dans un genre de logement différent.

Parfois, les milieux changent pendant que l'aîné demeure sur place, par la détérioration ou l'amélioration du quartier.

Avec l'âge, les capacités physiques diminuent, poursuit le D[r] Lawton : les logements peuvent et doivent être adaptés en fonction de ces changements. Si une personne vit dans une maison de deux étages et a des difficultés à gravir les escaliers, il est possible de lui adapter une chambre au rez-de-chaussée. Une sonnerie téléphonique plus forte et un éclairage plus vif sont aussi d'autres changements à envisager.

Comme on tente de plus en plus de permettre aux aînés de demeurer dans la collectivité le plus longtemps possible, dit le D[r] Lawton, « il est crucial de nous donner de meilleures connaissances en matière de conception de maisons et d'être plus en mesure de rendre de petits services en matière d'amélioration des maisons. » Il ajoute que la formule de l'amélioration du milieu décrite dans une séance de la veille (groupe 3a, Maltais) est la meilleure qu'il ait jamais vue.

Un changement de résidence peut être déclenché par le besoin d'un milieu mieux assisté et, pour certains aînés fragiles, le déménagement en centre d'hébergement peut être inévitable, reconnaît le D[r] Lawton. Il signale, cependant, que l'Amérique a vu une croissance énorme de la diversité des formules de logement assisté, qui sont la solution intermédiaire entre le logement entièrement autonome et l'établissement. Certaines collectivités de retraite avec soins à vie sont conçus pour offrir des milieux à la fois stimulants et assistés.

Les aînés peuvent intervenir activement dans le choix et la création d'un milieu résidentiel approprié, dit le D[r] Lawton; « ils ont un rôle à jouer dans le choix de leur maison — même rester chez soi est une décision constante et réaffirmée. » « Nous devons porter une attention particulière à la nécessité d'encourager les aînés à se prendre en main, poursuit-il. Nous risquons de surréagir aux problèmes causés par la maladie et l'âge, si nous créons des milieux trop sécuritaires, dépourvus de cachet et surprotégés. »

Le D[r] Lawton souligne que les responsables de la planification du milieu et les fournisseurs de services doivent être sensibles aux risques de surréagir aux obstacles venant avec l'âge en restreignant trop les niveaux d'exigences à l'égard du milieu. Une maison trop barricadée, trop protégée de la visite d'enfants ou sans moyens de faire la cuisine (tous les repas se prennent dans une salle à manger commune) peut venir à bout du désir d'autonomie du résident.

L'aspect le plus négatif des centres d'hébergement, d'après le D[r] Lawton, c'est qu'« on ne demande pas aux personnes âgées de maîtriser leur milieu ou son fonctionnement, bien que chacun ait besoin d'exercer une certaine maîtrise sur son milieu : personne n'est si gravement atteint qu'il n'a plus besoin d'avoir quoi que ce soit à dire sur sa propre vie! »

La priorité accordée aux milieux familiaux est le fondement même des soins aux aînés dans la municipalité régionale de Niagara, aux dires de M. Doug H. Rapelje, directeur du Service des citoyens âgés de la région.

Soins à vie

Niagara est l'une des rares municipalités canadiennes dotées d'un service qui se consacre aux personnes âgées, dit-il. Dans l'exposé des grandes lignes du programme, qui offre des soins à vie, M. Rapelje souligne que le principe d'ensemble est de « reconnaître le potentiel des gens âgés, plutôt que leurs limites ».

La municipalité administre six établissements de soins de longue durée, renfermant un total de 1 050 lits et offrant des soins à niveaux multiples. Ces établissements servent aussi de base pour des programmes d'appui communautaire et d'enrichissement de la vie et il s'est constitué un « bassin d'attraction » autour de chacun d'eux. Cette approche multicampus signifie que la distance n'est pas un problème pour la prestation des services aux foyers pour personnes âgées ni pour le transport des personnes âgées aux fins de recevoir des services. Il y a aussi un grand nombre de centres d'hébergement et de maisons de retraite privés et sans but lucratif, qui font partie du réseau de services, et certains hôpitaux offrent désormais des services aux aînés dans la collectivité.

Les programmes d'appui communautaire, de soins préventifs et d'enrichissement de la vie comprennent les suivants :

- foyers de groupe satellites, ou deux ou trois aînés sont placés dans une famille. (Les foyers, choisis avec soin et surveillés de près, assurent aux aînés des soins à vie si leur santé se détériore. Il y en a actuellement 35, et on estime que les économies annuelles totales, à comparer au coût des soins en foyer pour personnes âgées, sont de l'ordre de 400 000 $. De même, la formule n'exige pas de dépenses d'investissement.);
- la cohabitation, qui devrait être plus populaire au fur et à mesure qu'évolueront les attitudes actuelles;
- les programmes de soins de jour pour personnes âgées, y compris les soins de jour populaires (environ 35 p. 100 des aînés participant à ces programmes seraient admissibles à des lits pour soins prolongés.);
- les programmes d'entraide des citoyens âgés, où la présélection est faite par des travailleurs communautaires, mais où les aînés sont responsables de l'embauche des aides pour tondre le gazon, faire des réparations et les accompagner dans leurs courses;
- services de soins de relève ou de vacances, où les aînés peuvent passer entre une et quatre semaines pendant que leur famille prend congé. (Les foyers de groupe servent actuellement à ce programme);
- programme de relève et de counselling qui offre des conseils et des périodes de relève de quatre à cinq heures aux familles des victimes de la maladie d'Alzheimer;
- programmes pour bénévoles aînés, qui sont des programmes d'enrichissement de la vie destinés à aider les aînés à demeurer actifs;
- programmes intergénérationnels, comme un jardin d'enfants autorisé dans un foyer pour citoyens âgés;
- programme « Grands-parents en action », qui apprend aux aînés à s'occuper de cas individuels d'enfants mentalement ou physiquement handicapés;
- programme « Friendly Visiting », qui offre de la formation aux « visiteurs » éventuels et les apparie avec les aînés;
- programmes de popote roulante, qui ont livré plus de 60 000 repas en 1987. (Voilà un bon exemple de coordination et de coopération, qui met en cause plus de 700 bénévoles et un grand nombre de résidences et d'établissements.);
- programmes d'établissements communautaires, où des aînés sont transportés vers des établisse-

ments d'enseignement, où ils peuvent profiter des services de coiffure et de préparation des repas offerts par des étudiants;

- « programme d'alerte postale », où les facteurs alertent les organismes de service lorsqu'ils constatent quoi que ce soit d'inusité à la résidence d'un aîné;
- programme « Fiole de vie », où l'on conserve dans un tube au réfrigérateur, à l'intention d'un ambulancier, des renseignements qui pourraient sauver la vie d'un aîné;
- programme « Medic Alert », où les aînés portent des émetteurs pour demander de l'aide en cas d'urgence;
- programme « Talk-a-Bit », où les aînés et d'autres travaillent dans le cadre d'un programme de sécurité téléphonique;
- clubs d'âge d'or (79 dans la municipalité), qui offrent de merveilleuses occasions de stimulation sociale;
- centres d'âge d'or, qui offrent des conseils en alimentation, des programmes de préparation de repas et des programmes de soins des pieds, ainsi qu'une vaste gamme d'activités de loisirs;
- programme de soins de santé préventifs, où des infirmières donnent des conseils en matière de soins de santé (c'est particulièrement important lorsqu'un conjoint a besoin d'un niveau de soins différent de l'autre);
- programmes de soins pour malades aigus et chroniques, qui sont conçus pour aider les aînés à se réadapter dans leur maison (des services d'aide domestique complètent ces programmes);
- services d'infirmières privées pour les aînés chez eux, y compris les Infirmières de l'Ordre de Victoria;
- programme « Medicine Bag » de sensibilisation à l'utilisation des médicaments;
- programme de mieux-être, pour promouvoir le mieux-être et aider les gens à répondre à leurs besoins, y compris à déménager, à se nourrir et à faire de l'exercice;
- « programme de retraite », qui est géré par des aînés et qui comprend des séances de deux heures sur la planification de la retraite;
- programme de défense des droits des aînés, où des aînés publient des bulletins de nouvelles et entreprennent des négociations avec les organismes gouvernementaux;
- services d'information, comme le *Niagara Bureau*.

« Compte tenu de la croissance de la population âgée, il nous faut un éventail complet de services; nous devons nous préparer pour nos besoins futurs et nous n'avons pas besoin d'établissements », affirme M. Rapelje, qui souligne que, « lorsqu'un système peut garantir des soins et la sécurité à vie, il incite les aînés, et leur famille, à en utiliser les services de façon appropriée et en temps opportun et à ne pas chercher à se faire admettre prématurément dans un établissement par crainte de ne pas avoir de place lorsqu'ils en auront besoin. » Niagara donne une garantie écrite de réadmission prioritaire à quiconque sort d'un foyer ou d'un programme municipal.

M. Rapelje estime que nous devons analyser le comportement des gens, à la fois pour mieux les servir et pour faire une utilisation plus efficace des ressources. Le modèle des soins à vie peut répondre aux besoins de l'individu, dit-il, mais les attitudes jouent aussi un rôle important dans l'élaboration des services.

Le D[r] Anthea Tinker demande : « dans la discussion des milieux pour les modes de vie préférés, est-ce que nous tenons compte de ce que les personnes âgées elles-mêmes disent vouloir, ou nous préoccupons-nous davantage des vues des professionnels et (ou) des membres de la famille? » Ajoutant que son exposé se concentrera sur les témoignages des aînés eux-mêmes au Royaume-Uni, le D[r] Tinker exprime néanmoins l'avis qu'il faut équilibrer les vues pour traduire les circonstances particulières. Par exemple, les professionnels connaissent peut-être beaucoup mieux les conceptions et les inventions modernes, et le désir d'un aîné de demeurer à la maison, ou de vivre avec sa

famille, peut perturber complètement la vie de cette famille.

Le Dr Tinker définit les quatre thèmes suivants, qui sembleraient ressortir des études sur les préférences des aînés :

- le désir d'un grand nombre de personnes de demeurer chez elles;
- le désir de certains d'emménager dans un petit logement ordinaire;
- le logement spécialisé se justifie, mais il n'est pas sans présenter certains problèmes;
- il y a inadéquation entre les désirs et les besoins de certaines personnes et ce qu'elles réalisent effectivement.

Services de soutien

Le désir de rester à la maison est partagé par les très vieux et très fragiles, affirme le Dr Tinker, et une caractéristique encourageante de la prestation du logement au Royaume-Uni a été la mise au point de services pour permettre qu'il en soit ainsi. Ces services comprennent :

- des initiatives pour améliorer l'état physique de la maison;
- des programmes pour permettre aux personnes de communiquer entre elles par le biais de systèmes d'alarme;
- des programmes offrant de l'aide personnelle et domestique.

Fait nouveau intéressant : la prestation de services d'agence (qui peuvent être parrainés par les autorités locales, les associations de logement, des organismes bénévoles ou le secteur privé) dont l'objet principal est « d'aider les aînés en déterminant le travail à faire (pour améliorer leur maison), s'occupant d'obtenir des estimations, trouvant des entrepreneurs, organisant le financement et surveillant le chantier. » Le Dr Tinker déclare à ce sujet que la recherche a déjà démontré la valeur de ces services comme moyen de permettre aux personnes âgées fragiles de demeurer chez elles.

La recherche sur les systèmes d'alarme indique qu'ils doivent être techniquement infaillibles et qu'il doit y avoir un service de soutien bien organisé pour garantir une réponse à l'appel à l'aide. Ils ne sont pas une panacée, affirme le Dr Tinker, et ils doivent être offerts de pair avec d'autres services. Ils ne sont pas pour les vieillards confus.

La recherche (non seulement au Royaume-Uni) révèle que l'intimité, l'autonomie, l'espace et la bonne conception sont des besoins importants en habitation, affirme le Dr Tinker.

Dans le cas de l'intimité, le Dr Tinker signale que les attitudes des gens qui dispensent des soins comptent peut-être plus que la qualité de la conception.

Alors que l'autonomie est un objectif de prix, le Dr Tinker fait valoir que chacun doit compter sur les autres jusqu'à un certain point. Ce qui importe, dit le Dr Tinker (en citant Hoglund), « c'est de faire le moins possible pour miner les aspects de l'autonomie qui sont précieux pour l'individu. » Une conception en fonction de l'autonomie peut aider, mais il est plus difficile de surmonter le stigmate et la pitié.

Le Dr Tinker insiste sur l'importante, au double niveau psychologique et pratique, de donner aux aînés fragiles un espace pour héberger des membres de la famille ou les personnes qui leur donnent des soins.

Les concepteurs doivent penser à ce qui est commode et accessible pour la plupart des gens plutôt que de songer à la minorité, affirme le Dr Tinker. Il arrive à la plupart d'entre nous d'avoir mal au dos ou de souffrir d'un autre mal temporaire qui nous empêche de nous pencher et de nous étirer. Si les concepteurs y pensaient au départ, on aurait peut-être moins besoin d'aides spéciales.

Mais si la plupart des gens doivent passer leur troisième âge chez eux, affirme le Dr Tinker, il faudra des services appropriés pour respecter leur décision. « L'aide des voisins, des infirmières et des membres de la famille pour les tâches personnelles et domestiques n'est pas gratuite », même si elle est une solution « moins coûteuse que le logement protégé ou l'établissement ».

En même temps, le Dr Tinker souligne que certains aînés pourraient préférer déménager dans un logement spécialisé, voire dans un établissement, s'ils ont besoin d'aide supplémentaire.

Le Dr Tinker pense qu'il faut manifestement de meilleurs conseils pour aider les aînés à choisir leur forme de logement. À un certain moment donné, à son avis, les planificateurs et les professionnels devront accepter un nouvel équilibre entre les droits et les risques et reconnaître que les aînés doivent prendre eux-mêmes des décisions éclairées et qu'« une politique consistant à donner aux aînés fragiles une certaine mesure d'autonomie n'est pas sans risques. »

Enfin, le Dr Tinker souligne la nécessité de coordonner les services aux personnes âgées entre les divers paliers de gouvernement, le secteur privé, les bénévoles et la collectivité, ajoutant que, selon une proposition récente, en Grande-Bretagne, la tâche de coordination devrait être confiée à un seul organisme — en l'occurrence les services sociaux, au sein des administrations locales, agissant par l'intermédiaire de gestionnaires de soins.

Groupe simultané 6a

AMÉNAGEMENT DE MILIEUX DE VIE ATTRAYANTS

Animateur: Jean-Rémi Champagne
Agent principal de recherche
Conseil national de recherches

Panélistes: Bente Lindström
École d'architecture
Aarhus (Danemark)

Paul John Grayson
Fondateur et président
Environments for Living
Winchester (Massachusetts)

Pamela Cluff
Présidente
Associated Planning Consultants Inc.
Toronto (Ontario)

Les panélistes participant à cette séance conviennent qu'il faut intégrer les besoins et préférences changeants des aînés dans la conception de leur logement pour leur permettre de vieillir confortablement sur place.

Bente Lindström dit à son auditoire que, dans son pays, on pratique trois formules distinctes pour répondre aux besoins changeants des aînés : des normes élevées de conception du logement, des systèmes souples de soins et de services et des choix pour une vie active dans la vieillesse.

« Les Danois ne voient plus leurs aînés avec les mêmes yeux qu'il y a 10 ans, affirme M^me^ Lindström. Jadis, lorsqu'une personne prenait sa retraite, elle devenait pour ainsi dire invisible jusqu'à ce que, incapable de se débrouiller seule, elle soit envoyée en centre d'hébergement. »

Aujourd'hui, les aînés du Danemark sont considérés comme un groupe autonome de personnes de plus de 60 ans, qui décident comment elles veulent passer le dernier tiers de leur vie. Par conséquent, on accorde désormais une grande priorité à la conception de milieux où les aînés trouveront un sens à leur vie : en ayant des emplois, et en exploitant leurs talents et leurs ressources dans des collectivités intégrées qui les encouragent à s'occuper de leurs voisins, à s'occuper les uns des autres et à s'occuper d'eux-mêmes.

Mieux vaut prévenir que guérir

Partant du principe qu'il vaut mieux prévenir que guérir, le Danemark fait des efforts pour éliminer les obstacles qui empêchent les gens de mener une vie active dans leur troisième âge. On incite les aînés à déménager dans des maisons « pour vieillir » pendant qu'ils ont encore l'énergie de nouer de nouvelles amitiés.

On construit des centres d'activité à l'intérieur des collectivités locales pour donner aux aînés un endroit pour se réunir et pour organiser des activités d'entraide, et les personnes âgées se voient

donner l'occasion de participer à la planification et à l'aménagement de leur collectivité. « Plus les aînés participent aux décisions concernant leur vie, et plus ils pourront prendre soin d'eux-mêmes, affirme M^me^ Lindström, moins ils exigeront de services plus tard dans la vie. »

Un diaporama illustre l'efficacité de ces projets communautaires. Les centres sont situés au cœur de la collectivité, près des magasins et des services, et ils ont pour objet de regrouper des gens de tous âges pour raffermir les réseaux sociaux. Dans un cas, de dire M^me^ Lindström, parce que la collectivité n'avait pas les moyens de se payer un centre local d'activité, les aînés se sont mis ensemble pour rénover une vieille maison répondant au besoin. Après 2 1/2 années et 20 000 heures de travail, la collectivité avait un nouveau lieu de rencontre.

« Notre objectif est de laisser les aînés vivre une vie de continuité, en ayant le choix de rester chez eux, quel que soit leur état de santé », affirme M^me^ Lindström. À cette fin, nous avons constitué des équipes mobiles d'aides domestiques et d'infirmières dans chaque collectivité.

Ces équipes aident les aînés à faire leurs travaux ménagers et leur donnent des soins de santé et autres. Les aînés reçoivent de l'aide en fonction de leurs besoins; certains n'ont besoin d'aide que pour quelques heures par semaine, et d'autres 24 heures par jour. Pour les aînés qui ont besoin de soins supplémentaires ou de réadaptation, on a établi des centres de services et de soins infirmiers dans la plupart des collectivités. On construit souvent de petites grappes de maisons pour les aînés et les handicapés, tout près de ces centres.

« Pour améliorer vraiment la situation du logement pour les aînés, ajoute M^me^ Lindström, il ne faut pas seulement mettre l'accent sur le logement neuf, mais plutôt sur la rénovation et l'amélioration des logements désuets existants, où vivent la plupart de ces gens-là. » Au Danemark, on estime que 100 000 personnes âgées sont prisonnières de leur appartement parce qu'elles ne peuvent plus se servir des escaliers.

Avec les méthodes de prévention, ajoute M^me^ Lindström, il faut aussi offrir des choix pour les très vieux et ceux qui sont en mauvaise santé. Si le Danemark a sa part des centres d'hébergement existants, il n'en construit pas d'autres. La plupart des aînés préfèrent demeurer chez eux, et c'est une formule beaucoup plus satisfaisante et beaucoup moins coûteuse. »

« Nous devons apprendre à écouter les personnes âgées et à collaborer avec elles », explique M^me^ Lindström, qui rêve de faire du vieillissement une expérience merveilleuse. « Elles sont les seules qui peuvent définir les problèmes et les besoins dans leur collectivité. »

Au Danemark, les aînés élisent un conseil, dont ils font également partie, qui participe à la planification et à l'aménagement communautaires et sert de lien de communication entre les aînés et les autorités locales.

Afin de coordonner les efforts entre les responsables du développement social, de la planification et du logement, il a fallu éliminer les obstacles entre les divers secteurs. Grâce à des objectifs et politiques clairement définis, conjugués à des campagnes d'information destinées à favoriser l'émergence de nouvelles attitudes à l'endroit des aînés, et grâce à des subventions de recherche et à des projets pilotes, on a fait adopter une nouvelle loi qui fixe les normes de logement, de services et de soins pour les aînés du Danemark.

Technologie innovatrice et concept universel

Paul John Grayson explique à l'auditoire que la technologie nouvelle et l'application de la robotique devraient permettre aux aînés de vieillir dans le confort de leur maison tout en réduisant le niveau de stress de ceux qui leur donnent des soins. Invoquant des exemples manifestes d'automatisation domestique, M. Grayson passe en revue divers modèles qui, un peu partout dans le monde, permettent aux aînés de vivre avec une aide limitée ou en autonomie complète.

Au Japon, par exemple, soutient M. Grayson, un effort combiné des fournisseurs, des fabricants, des concepteurs et des scientifiques dans le domaine du logement a débouché sur la production d'un prototype de maison répondant aux besoins de ses occupants à mesure qu'ils deviennent plus fragiles dans un milieu de vie traditionnellement autonome.

L'automatisation est une composante importante de la formule innovatrice de *Midi-Prototype* pour le logement des personnes âgées. Utilisant un dispositif de télécommande, les résidents peuvent ouvrir et fermer les stores, monter et abaisser leurs lits, ou envoyer un signal au dispensateur de soins. La maison est aussi équipée de dispositifs électroniques de sécurité et d'urgence comme des annonciateurs, des verrous de porte et des alarmes commandées par un pendentif. Un ascenseur fait la navette entre les étages, de sorte que les occupants n'ont pas à prendre l'escalier.

Le *Midi-Prototype* est d'autant plus accessible et adaptable qu'il exploite diverses caractéristiques du concept universel, y compris des cloisons et des garde-robes mobiles, de gros commutateurs à balance, des robinets qui s'ouvrent automatiquement lorsqu'on met quelque chose dessous, des douches à main, des toilettes avec jet d'eau pour se laver et un séchoir, et des salles de bains entières où toute la pièce devient l'enceinte de douche. Au Danemark, soutient M. Grayson, les éviers élévateurs à bouton s'ajustent automatiquement en fonction de la taille de l'utilisateur. Une toilette mise au point en Suisse aide les gens à s'asseoir et à se lever.

« En repensant l'aménagement des logements pour les aînés, affirme M. Grayson, nous pouvons les rendre plus accessibles et plus vivables. » Des balcons assez vastes pour les fauteuils roulants et des chambres à coucher avec suffisamment d'espace vital pour permettre divers agencements offrent souplesse et confort pour les aînés.

Comme M^me^ Lindström, M. Grayson souligne qu'il est souhaitable d'intégrer les aînés dans la collectivité. Un ensemble de logement en Suisse, qui offre divers choix aux aînés, depuis l'autonomie jusqu'aux soins infirmiers, a un café à l'entrée principale qui attire tous les membres de la collectivité. Un autre offre du logement aux aînés, aux jeunes handicapés et aux jeunes célibataires, alors qu'un autre fournit des services de garderie et des repas pour les membres de la collectivité qui vivent en dehors d'un ensemble pour aînés. Tous ces ensembles ont réalisé un haut degré d'intégration et d'interaction entre les groupes d'âge.

Il est aussi important de traiter les gens comme des « résidents » plutôt que comme des « patients » pour respecter la dignité et maintenir l'activité des aînés, soutient M. Grayson. Ainsi, un centre d'hébergement en Australie encourage ses occupants à prendre des décisions sur diverses questions, y compris le filtrage des visiteurs et l'établissement du menu. Les responsables de ce projet ont constaté que, lorsque les occupants participent aux décisions, ils sont plus actifs et plus en santé, ce qui réduit la nécessité de soins.

Pour Pamela Cluff, le défi de l'avenir sera la conception de milieux de vie appropriés pour les aînés. Elle estime qu'il s'agira de prévoir la vaste gamme de besoins de service, qui se manifesteront au fur et à mesure qu'évolueront les attentes des aînés, et de mettre au point des solutions leur offrant la dignité, l'autonomie, la possibilité de prendre des décisions et le choix — jusqu'au droit de choisir de vivre dans des conditions comportant un risque important.

« Nous devons planifier sur 30 ans, affirme M^me^ Cluff, et n'oubliez pas qu'avec les pertes physiques et cognitives normalement reliées au vieillissement, les personnes âgées éprouveront de nombreux changements personnels pendant leur retraite. » Les fournisseurs de logements doivent créer des milieux, des produits et des services s'adressant spécifiquement aux besoins changeants des aînés.

« Les immeubles d'aujourd'hui devront aussi servir les aînés dans 15 ans, dit-elle, et par conséquent il ne faut jamais oublier le droit fondamental de l'individu à son intimité, à sa sécurité, à son autonomie et à sa dignité. » Nombre des facteurs qui font qu'un logement pour personnes âgées est convenable figurent déjà dans toute conception architecturale bien pensée. Certes, il faut fournir des espaces convenables, bien protégés et sécuritaires, de dire M^me^ Cluff, car ces considérations sont importantes pour les aînés, et particulièrement les aînés fragiles. Les personnes âgées doivent aussi avoir le droit d'avoir une interaction sociale ou de s'en retirer, et il faut faire appel aux caractéristiques appropriées de conception pour protéger ce droit.

Comme il faut maintenir l'intimité auditive et visuelle des aînés, affirme M^me^ Cluff, l'utilisation des tapis et des autres matériaux insonorisants devient une importante caractéristique de conception. Du même coup, cependant, certains malentendants pourraient avoir besoin d'aides visuelles comme des téléphones et des sonneries qui déclenchent un clignotement lumineux.

Milieux chaleureux et coloriés

L'un des moyens les moins coûteux de compenser les pertes sensorielles comme la vue, la coordination ou l'ouïe, ajoute M^me^ Cluff, c'est d'accentuer la couleur et la conception, et d'accroître le stimulus visuel par des espaces de transition. « Lorsqu'on construit pour les aînés, il est hors de propos d'utiliser des teintes pastel, des blancs ou des gris. Les aînés ont besoin d'un environnement chaleureux et bien démarqué, composé de rouges, de bleus et de turquoises. »

L'éclairage est un autre problème fréquent pour les personnes âgées. Parce que l'éclairage tamisé et parsemé pose des difficultés pour la plupart des personnes âgées, M^me^ Cluff recommande de faire une meilleure utilisation des sources naturelles et artificielles de lumière pour accroître les niveaux de luminosité et mieux démarquer les couleurs.

Les stratégies de signalisation sont aussi une considération importante. Le logement des personnes âgées doit faire appel à un nombre modeste d'affiches simples pour aider les résidents à trouver leur chemin d'une pièce à l'autre. Des pictogrammes uniques, aux formes reconnaissables, sont très efficaces.

L'emplacement est un facteur très important dans la satisfaction des besoins des aînés, dit M^me^ Cluff. Dans le choix de l'emplacement d'un ensemble, les fournisseurs de logements doivent se rappeler que les personnes âgées devraient faire partie d'une collectivité, être près de terrains de stationnement, des magasins et des services, et avoir accès à des espaces appropriés de loisirs extérieurs et autres.

En conclusion, M^me^ Cluff souligne que le cycle de vie de l'humain a un effet direct sur l'utilisation du logement. « Si nous voulons que les aînés vieillissent avec grâce chez eux, dit-elle, nous devons être là pour les aider à s'adapter à tous les changements qui marqueront leur vie à compter de l'âge de la retraite. »

Questions et réponses

Invitée à préciser quel pourcentage de la population d'aînés au Danemark vieillit actuellement sur place, M^me^ Lindström répond que seulement 15 p. 100 des aînés au Danemark vivent dans des logements spécialement conçus; le reste de la population âgée habite des maisons ordinaires.

Un délégué se demande comment faire comprendre aux constructeurs, aux planificateurs et aux architectes les concepts exposés pendant la séance. « Il n'y a pas de recette magique, lui répond M^me^ Lindström. Vous pouvez les faire participer à des entretiens préliminaires avant qu'ils ne se mettent au travail et prendre plus de temps pour discuter des besoins des résidents avec eux avant qu'ils ne concoctent eux-mêmes leurs solutions philosophiques. »

On demande à M^me^ Lindström comment, lorsqu'il s'agit de faire bouger les choses, l'expérience du Danemark se compare à celle du Canada, où il y a trois niveaux de gouvernement et un manque de coordination entre les responsables du logement et de la santé. Elle répond qu'au Danemark, seules les autorités locales au niveau municipal se mêlent des questions de logement, des services et des autres activités s'adressant aux personnes âgées. Bien que le gouvernement d'État central subventionne le logement, les décisions se prennent dans les municipalités locales. Dans le cas particulier d'Odense, où les aînés ont pris le pouvoir, les décisions sont prises par un groupe formé de 50 p. 100 d'aînés.

Groupe simultané 6b

UN VOISINAGE SOLIDAIRE — EST-CE RÉALISABLE?

Animateur: La sénateur Brenda Robertson

Panélistes: D[r] Neena Lane Chappell
Directrice
Centre on Aging
Université du Manitoba
Winnipeg (Manitoba)

Frank van Nimwegen
Directeur général
Groupe d'orientation pour les projets expérimentaux de logement aux Pays-Bas (SEV)
Rotterdam (Pays-Bas)

Valerie White
Coordonnatrice
Secrétariat des personnes âgées de la Nouvelle-Écosse
Halifax (Nouvelle-Écosse)

Pour que les aînés demeurent chez eux, soulignent les panélistes, il faut mettre en place une gamme complète de services d'appui. « Leur absence, aux dires de l'un d'entre eux, peut forcer les aînés à partir. » Le D[r] Neena Chappell affirme aux participants que la disponibilité de services communautaires et le soutien parallèle de la famille et des amis sont souvent les facteurs décisifs qui déterminent si la personne âgée peut vivre en autonomie dans la collectivité.

Le concept de collectivité

Le D[r] Chappell définit la collectivité comme « une subdivision d'un territoire plus grand, ayant un sentiment d'unité ou d'identité locale, où l'interaction directe est fréquente. » Même si le terme peut aussi s'appliquer à un groupe de personnes qui partagent les mêmes intérêts mais qui ne sont pas physiquement proches, nous ignorons dans quelle mesure ces liens communautaires résistent au vieillissement, dit le D[r] Chappell. La perte de santé et de mobilité, par exemple, peut jouer contre le sentiment d'appartenance à une collectivité qui n'est pas particulièrement proche.

Pour les aînés dès lors, le concept de collectivité est interprété comme un sentiment d'appartenance, intrinsèquement lié à la conviction que la collectivité saura répondre globalement aux désirs et aux besoins. Les programmes de logement et les réseaux de service pour les aînés sont destinés à ce type de collectivité physiquement proche, affirme le D[r] Chappell, dont la définition débouche sur une définition très vaste de la santé et des soins de santé.

Cette définition va dans le sens de celle de l'Organisation mondiale de la Santé, car elle ne se limite pas aux préoccupations médicales, mais englobe les considérations économiques, sociales, psychologiques et environnementales. C'est par le

biais de cette définition élargie de la santé, soutient le Dr Chappell, que l'on pourra réaliser une collectivité véritablement solidaire.

Évolution des soins de santé et des services sociaux

Pour le Dr Chappell, l'actuel système de soins de santé du Canada est « tout à fait un système de soins médicaux », dominé par les médecins, axé sur l'hospitalisation et conçu pour traiter les maladies aiguës, plutôt que les problèmes chroniques de la vieillesse. « La plupart des paliers de compétence n'ont pas encore offert de services sociaux et communautaires dans le même contexte d'universalité que les services médicaux et hospitaliers, et l'accès à ces services varie du tout au tout d'une région à l'autre du pays et d'une classe sociale à l'autre. »

Le Dr Chappell doute que la structure actuelle se prête à la satisfaction des besoins d'une société vieillissante, souffrant de maux chroniques, qui attache de plus en plus de prix à la possibilité de vieillir sur place au sein de la collectivité.

« Ce n'est qu'à la fin des années 1970 que l'on a reconnu que les services sociaux, comme tels, ont un rôle crucial à jouer dans la santé des aînés au Canada. Du même coup, les gens ont commencé à comprendre que seulement deux formes extrêmes de logement étaient à la porté des aînés : les centres d'hébergement ou les établissements de soins de longue durée pour ceux qui avaient besoin de soins complets et de choix de logement au sein de la collectivité. » L'option manquante était le « logement assisté », qui permettrait aux aînés de demeurer dans leur collectivité en leur fournissant des services limités.

Ayant dépassé le stade de la reconnaissance, le Canada entre aujourd'hui dans celui de l'expérimentation, faisant l'essai de divers modèles de logement assisté. Mais nous en sommes encore au début, déclare le Dr Chappell. « Nous en sommes encore à demander quel est l'éventail approprié de services de logement assisté. »

« Selon des études réalisées au Royaume-Uni, aux États-Unis et au Canada, les aînés veulent rester chez eux le plus longtemps possible, et font généralement bon accueil à un choix de logement assisté qui leur offrirait cette possibilité, même lorsque leur santé se détériore. » Dans un système appelé « services de soins à domicile » au Manitoba, on procède à une évaluation individuelle des besoins des aînés, et on leur fournit, à domicile, les services requis d'auxiliaires domestiques et de soins infirmiers.

Un autre choix populaire de logement assisté, déclare le Dr Chappell, est la vie en appartement, moyennant certains services internes limités, comme des systèmes d'alarme, des repas facultatifs, un service de concierge et des contacts d'urgence. Ces idées commencent à poindre dans le contexte canadien.

Très peu d'aînés expriment le désir de vivre avec leurs enfants, affirme le Dr Chappell, estimant que leur présence serait un fardeau. Et pourtant, on n'a jamais examiné en détail si, ni comment, les aînés pourraient cohabiter avec leurs enfants sans être un fardeau. L'idée des pavillons-jardins, cependant, commence à se répandre lentement au Canada. « Le problème que pose cette formule, c'est que l'aîné se voit arracher à son entourage familier et est mis à l'écart de ses pairs pour être mis en étroit contact avec les membres de sa famille L'aîné doit alors s'adapter au mode de vie et au voisinage auxquels la famille est habituée et adaptée. »

Le logement réservé : une option

Rompant avec de nombreux conférenciers, le Dr Chappell déclare à l'auditoire que le logement subventionné et séparé en fonction de l'âge ne met pas les aînés à l'écart de l'ensemble de la collectivité. Le Dr Chappell fait état de recherches selon lesquelles les aînés vivant dans ce genre de milieu non seulement entretiennent des liens familiaux et d'amitié avec le reste de la collectivité, mais encore ont une interaction sociale accrue et jouissent de l'appui mutuel de leurs pairs qui vivent dans le même immeuble. Malheureusement, comme ces gens vieillissent sur place et que leur santé se détériore, l'accroissement des services à assurer devient un problème.

Le Manitoba fait actuellement l'essai d'un modèle de soutien où un coordonnateur des ressources des locataires assure la liaison permanente dans une tour d'habitation pour personnes âgées, assumant la responsabilité de surveiller les résidents et de les mettre en contact avec les services communautaires et de soins à domicile qui sont disponibles. Selon les études, cette option de complexe d'appartements est non seulement économiquement viable, affirme le Dr Chappell, mais en outre elle donne aux aînés le sentiment de l'autonomie et de l'intimité dans un milieu sûr et sécuritaire.

Cependant, lorsqu'ils offrent aux aînés l'option du logement réservé, les fournisseurs de logements, soutient le Dr Chappell, doivent veiller à ne pas ériger, par inadvertance, des barrières qui empêcheront les aînés de maintenir leur interaction avec l'ensemble de la collectivité. « Si les aînés veulent le plus d'indépendance possible, ils ne veulent pas être coupés de leur famille, de leurs amis ou de leur magasin ou cinéma préféré. »

Les choix de logement des aînés correspondent généralement aux services dont ils sentent ou sentiront le besoin, dit le Dr Chappell. Ceux qui choisissent les appartements autonomes n'offrant que des services internes limités ont davantage confiance en leur santé et leurs capacités futures, alors que les aînés qui optent pour les établissements à plusieurs paliers de soins prévoient habituellement avoir besoin de services de soins de santé. Le dénominateur commun de ces deux choix de mode de vie, et de tous les choix de logement assisté, est le sentiment accru de sécurité chez l'aîné.

« Afin d'assurer aux aînés une collectivité solidaire et de leur laisser le choix du genre de logement qu'ils veulent, affirme le Dr Chappell, la variable critique est la prestation d'une gamme étendue et complète de services communautaires et sociaux universels et accessibles. »

Un obstacle à la prestation de ces services, ajoute le Dr Chappell en conclusion, est l'existence des niveaux distincts de compétence que les Canadiens se sont donnés dans leur société. « Nous avons différents ministres provinciaux de la Santé, des Services communautaires et du Logement et, si nous voulons donner à nos aînés une gamme détaillée et complète de services universels et accessibles, ces divers paliers de compétence devront coordonner leurs efforts et collaborer étroitement dans les années qui viennent. »

Services complets aux Pays-Bas

Frank van Nimwegen fait le portrait d'un nouveau système complet et coordonné de soins de santé et de bien-être social qui s'apparente beaucoup à celui que réclame le Dr Chappell.

« Le système hollandais, affirme M. van Nimwegen, comprend de vigoureuses lois de protection des locataires, des suppléments de

revenu, des programmes subventionnés d'aide domestique et de centres d'hébergement, et un réseau d'organismes locaux qui coordonne les services aux aînés. • Comme le Canada, les Pays-Bas ont une population vieillissante. Au fil des ans, ils ont consacré de nombreux efforts à la construction d'installations spéciales pour les aînés et plus de 10 p. 100 de la population âgée du pays vit en établissement. Cela représente le plus haut taux au monde de vie en établissement.

Mais, comme de nombreux autres pays, les Pays-Bas sont en train de constater que les aînés ne veulent pas de la vie en établissement; ils préfèrent conserver leur autonomie le plus longtemps possible. • Nous avons accordé trop d'attention aux établissements, affirme M. van Nimwegen, et, bien que la situation évolue, les gens croient encore qu'ils finiront leurs jours en établissement. •

La vie en autonomie présente deux aspects essentiels aux Pays-Bas : l'adaptation du stock de logement et des quartiers en fonction des besoins changeants d'une population vieillissante, et la prestation aux aînés des services et du soutien qui leur permettront de rester chez eux.

Sur les 15 millions d'habitants des Pays-Bas, 22 p. 100 ont plus de 55 ans, et cette proportion devrait atteindre 35 p. 100 d'ici l'an 2035. Alors que les 80 ans et plus forment aujourd'hui 2,7 p. 100 de la population, ils seront 5,4 p. 100 la même année. Il faudra bien, un jour ou l'autre, affirme M. van Nimwegen, trouver une forme de logement autonome pour ce groupe plus âgé, et cela fait l'objet de la recherche de solution distinctes.

Quarante pour cent de la population sont les locataires de plus de 1 100 associations locales de logement sans but lucratif, qui, collectivement, possèdent quelque deux millions des 5,5 millions de logements du pays. Trente pour cent de ces logements sont occupés par les 55 ans et plus.

Aux Pays-Bas, le logement locatif offre aux locataires un degré élevé de sécurité : ces derniers ne peuvent être expulsés tant qu'ils paient leur loyer (environ 230 $ canadiens par mois) et les augmentations de loyer sont réglementées par l'État.

De même, les Pays-Bas ont de nombreux autres services destinés à aider les aînés à rester chez eux, notamment un organisme subventionné d'auxiliaires domestiques, qui compte 250 organismes et plus de 40 000 employés; une organisation nationale subventionnée de soins à domicile, qui a 1 500 composantes locales; un programme de • popote roulante • un programme de • soins de réseau social •, qui est un organisme bénévole conçu pour aider les voisins et stimuler leur travail en tant que dispensateurs de soins; un organisme national qui coordonne le travail de tous les organismes qui offrent des services aux personnes âgées; et 400 000 membres de trois grands organismes d'aînés — catholique, protestant et neutre — qui travaillent ensemble au niveau national.

M. van Nimwegen projette un diaporama présentant trois ensembles locatifs pour personnes à revenu modeste qui ont été construits pour les aînés par les associations locales de logement aux Pays-Bas.

Un immeuble typique de 4 étapes et de 16 logements, à localisation centrale, réalisé dans les années 1960 a été rénové en fonction des besoins changeants de ses locataires vieillissants, notamment par l'installation d'un ascenseur et d'un nouveau système de chauffage et d'aération. Non seulement la rénovation a-t-elle aidé les locataires âgés à demeurer chez eux, mais elle a aussi contribué à stabiliser le quartier.

Les premiers efforts de rénovation d'un ensemble situé dans un vieux secteur de Rotterdam se sont heurtés à l'échec. Un groupe communautaire actif

a pris l'initiative de rénover l'immeuble pour loger les aînés. Il y a incorporé un centre communautaire qui offre des services tant aux locataires qu'aux autres personnes âgées du quartier.

À Horn, un immeuble communautaire de 87 appartements pour aînés est complètement géré par ses locataires. Il n'y a pas d'administrateurs, de préposés à l'entretien ou de professionnels comme tels qui interviennent dans la gestion quotidienne de cet ensemble expérimental. Les locataires sont responsables des salles communautaires et de l'administration de l'immeuble, y compris des admissions de locataires, de l'aménagement paysager et des relations publiques. Le coût d'exploitation de cet immeuble est beaucoup plus bas que celui d'un immeuble exploité selon les méthodes classiques et géré par des professionnels, affirme M. van Nimwegen, et on espère que, par leur participation et leur implication accrues, et par le soin qu'ils prennent les uns des autres, les aînés pourront mener une vie beaucoup plus active, satisfaisante et autonome.

En mettant moins l'accent sur la mise en établissement et davantage sur l'offre d'une gamme de choix de logement, le gouvernement des Pays-Bas et ceux qui s'intéressent à la prestation de logements pour les aînés espèrent loger le reste de leurs aînés (c'est-à-dire 90 p. 100) dans un contexte de collectivité solidaire.

Services disponibles et accessibles

Valerie White reconnaît qu'il faut mettre à la portée des aînés une gamme complète de services innovateurs et de soutien pour les garder chez eux et dans leur collectivité. « Bien souvent, c'est le manque de services comme le déneigement, le transport, les hommes à tout faire et les grands ménages qui viennent à bout des personnes âgées. »

Dès lors qu'il est généralement accepté que certains services sont nécessaires et qu'il faut les mettre à la portée des aînés, il ne reste plus qu'à faire en sorte que ces services soient accessibles, affirme M^me^ White.

Soulignant l'importance des services de transport pour les aînés, M^me^ White confie à son auditoire que « l'éventail le plus luxueux de services représenterait bien peu pour les aînés s'ils sont logés à des milles et des milles des services nécessaires. »

Les aînés doivent être près des magasins, des églises et des cliniques médicales. Lorsqu'un aîné n'a plus de permis de conduire, qu'il n'a pas les moyens de se payer un taxi, ou qu'il est incapable de prendre l'autobus pour atteindre les services nécessaires, ses problèmes se multiplient, affirme M^me^ White. Il commence à se demander s'il ne serait pas plus pratique pour lui d'opter pour un centre d'hébergement ou pour une autre formule de logement.

« Il est donc essentiel que les services offerts aux aînés soient facilement accessibles : cela signifie qu'il faut mettre le service à la portée de l'aîné ou prévoir les modes de transport dans le processus de planification du service. »

Il est bien beau de rêver à offrir toute la gamme des services à tous les aînés, dit M^me^ White, mais il ne faut pas pour autant perdre de vue qu'ils doivent être à la portée de la bourse des aînés eux-mêmes et des gouvernements.

Dans la planification de l'aménagement d'un quartier solidaire, il faut se poser deux questions fondamentales qui sont très lourdes de conséquences sur le coût et l'étendue des services à offrir : qui paiera les services, et dans quelle mesure les membres de la famille doivent-ils en porter la responsabilité.

La situation financière de l'aîné détermine très souvent le genre et la qualité du service fourni. Parce que la plupart des services de soutien sont axés sur le niveau de revenu, si les aînés ont les moyens de payer, leurs choix et leurs options se multiplient. Alors que les aînés à faible revenu n'ont souvent pas les moyens de payer les services, les aînés à revenu moyen et leur famille sont souvent obligés de payer les yeux de la tête pour obtenir des services ou s'en passer parce que leur revenu dépasse tout juste la limite d'admissibilité aux programmes de subventions.

Non seulement importe-t-il de donner aux aînés des revenus ou des pensions suffisantes pour qu'ils puissent se payer les services nécessaires, dit M^me^ White, mais il faut en outre leur offrir des services comme des conseils financiers et de l'aide concernant les questions de famille et d'argent. De nombreuses veuves âgées en particulier n'ont jamais signé un chèque, et encore moins géré les finances familiales.

L'aide gouvernementale aux familles pour le soutien de leurs aînés est une possibilité, affirme M^me^ White. Elle pourrait se traduire par des épargnes nettes pour le trésor public, tout en assurant la qualité et la dignité de vie des aînés et de leurs parents.

En général, dit M^me^ White, la plupart des aînés sauraient tirer parti d'un peu d'aide. Mais, du fait même de leur autonomie, ces demandes, ils les font souvent en période de crise, ou, pis encore, lorsqu'ils en sont au point de rupture. C'est la même chose pour les familles qui s'occupent de parents âgés. Il est bien ironique que les circonstances difficiles qui créent le besoin de services d'aide font souvent qu'un appel à l'aide pour ces services devient une tâche formidable dont on n'arrive pas à s'acquitter.

Les dispensateurs de soins ont besoin d'appui

« Nous nous dirigeons vers une époque où il faudra donner à la famille plus de ressources financières et de ressources émotives, affirme M^me^ White. Ce sont les familles qui aident le plus les aînés. Pourtant, nous n'avons jamais examiné à fond la nécessité de services d'appui pour le dispensateur de soins. »

On demande aux familles de s'occuper de leurs aînés, mais on oublie qu'elles se sentent très souvent incapables et peu sûres de leurs moyens dans ce rôle acquis. Les membres de la famille qui dispensent des soins ont besoin de techniques de communication et d'une connaissance des aspects sanitaires du vieillissement pour s'occuper efficacement de leurs aînés. Les services d'appui pour les dispensateurs de soins aident ces familles à mieux se prendre en main en déterminant leurs points forts, leur enseignant de nouvelles techniques et leur expliquant les diverses possibilités.

Les services de relève, bénévoles ou rémunérés, offrent de brèves périodes de soins de jour et (ou) de nuit, et le dispensateur de soins a absolument besoin que l'aîné visite régulièrement un centre de jour pour adultes et qu'on lui trouve un lit pour ses vacances. Si la relève de jour est importante, celle de nuit ne l'est pas moins, car elle assure au dispensateur de soins une bonne nuit de sommeil qui le préparera pour une autre journée souvent difficile et exigeante.

Les services de counselling qui encouragent l'entraide sont très utiles pour les aînés et pour les dispensateurs de soins. Il faut développer et rendre plus accessible le counselling des pairs — où des aînés aident des aînés — et les programmes d'activité et de loisirs conçus pour les aînés, dit M^me^ White.

Le besoin de services de soutien de nuit est une autre question qu'il faut reconnaître dans la collectivité. De nombreux aînés, surtout ceux qui ont perdu leur conjoint, ont peur de la solitude nocturne. « Le besoin de compagnie pour la nuit est aussi important pour l'aîné qui a peur que le besoin d'un service infirmier professionnel pour celui qui est malade, dit M^me^ White. Lorsqu'un aîné perd son sens de la sécurité, les problèmes de santé ne sont plus loin. »

« L'efficience n'est pas toujours possible dans la prestation des services de soutien, déclare M^me^ White. Elle n'est pas non plus la considération première. L'amélioration de la qualité de vie d'un aîné est un aspect beaucoup plus important de la prestation de tous les services qui permettent aux aînés de vivre là où ils veulent. »

Les services de soutien doivent être en rapport avec le niveau de besoin de chacun, et doivent être suffisamment souples pour tenir compte de l'évolution des besoins. « Les aînés sont extrêmement hétérogènes, soutient M^me^ White, et ils n'ont pas tous besoin de tous les services. La meilleure façon d'assurer l'efficience et la souplesse, c'est une évaluation appropriée du besoin, la coordination de l'aide, et l'évaluation permanente. »

De même, la consultation suivie avec les aînés individuels et les groupes de défense et de promotion est un moyen crucial d'offrir une gamme complète de services d'aide utiles et efficaces. « Dès les premières étapes de la planification jusqu'à la prestation et à l'évaluation, ajoute M^me^ White, les personnes âgées doivent être mises en cause et consultées. En somme, ce sont les aînés eux-mêmes qui organisent et administrent un grand nombre des services les plus utiles. »

Groupe simultané 6c

CONCEVOIR ET METTRE EN MARCHÉ DES LOGEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

Animateur : William Jappy
Président, Central Park Lodges

Panélistes : Karl Falk
Directeur, DSI Tandem Co-op Resources Ltd.
Winnipeg (Manitoba)

Joseph D. Newland
Président, J.D. Newland Associates
Upper Arlington (Ohio)

Ted Stack
Président, La Vida Communities Inc.
Calgary (Alberta)

Le positionnement est tout, surtout si votre travail consiste à vendre un éventail grandissant de choix de logement à des populations d'aînés qui représentent un marché varié et bien renseigné. Voilà l'une des nombreuses conclusions des panélistes, promoteurs du secteur privé et planificateurs d'organismes sans but lucratif.

Implication des aînés

Karl Falk ouvre la séance en présentant le point de vue d'un groupe de ressources techniques sans but lucratif. « Le Canada a repensé sa stratégie collective de création de logements pour les retraités, dit-il. Les aînés jouent de plus en plus un rôle direct dans l'aménagement de leurs ensembles », ce qui cadre bien avec l'orientation des coopératives d'habitation qui sont axées sur les membres, au niveau de la participation et du contrôle. Ces personnes âgées, dit M. Falk, « ont des aspirations légitimes à l'autonomie et à une bonne qualité de vie, et, bien que l'abordabilité demeure un grand problème, un grand nombre d'entre elles ont des ressources financières et autres à consacrer à l'aménagement de leurs ensembles. »

Au sujet des ensembles de logement coopératif des aînés, M. Falk déclare que la participation des locataires est un phénomène d'à peine trois ans, et que l'âge moyen des intéressés dépasse les 70 ans. Les coopératives, d'expliquer M. Falk, sont des organismes sans but lucratif appartenant aux résidents membres, qui les exploitent selon une structure de conseil et de comités; chaque membre a une part et un vote. Les membres — qui sont également les propriétaires — contrôlent les dépenses, les frais de logement et la gestion. Cependant, ils ne participent pas aux gains en capital.

En tant que locataires-gestionnaires, les aînés sont hautement motivés, forment de solides conseils d'administration, ont une expérience scolaire et pratique, et sont bien organisés. Ainsi, lorsqu'ils s'adressent à des experts-conseils, c'est essentiellement pour raffiner une proposition, pour obtenir

des conseils sur le financement et la conception, pour obtenir l'approbation de la municipalité, ou pour établir la demande et lancer des études préliminaires de commercialisation. Et, typiquement, dit M. Falk, les aînés posent deux questions : combien cela coûtera-t-il? Combien de temps faudra-t-il?

Pour arriver à réaliser avec succès un ensemble de logement coopératif pour aînés, il faut répondre à deux conditions préalables : un vigoureux groupe de parrainage et un concept d'aménagement valable. L'ensemble doit avoir une articulation bien pensée et répondre à un besoin réel ou à une demande réelle. Il doit, dès le départ, être sensé », dit M. Falk. L'objectif peut être élémentaire, par exemple offrir aux aînés des logements abordables, refléter une orientation religieuse ou ethnique particulière, ou servir des résidents qui ont des besoins spéciaux.

Dans tout ensemble, le dénominateur commun est la capacité du groupe de répondre de façon efficiente à la demande établie. « L'ensemble doit se défendre financièrement », dit M. Falk.

Bien que « ces conditions préalables ne soient du ressort d'aucun expert-conseil — non plus que d'un programme de logement », un groupe de ressources techniques comme le DSI peut jouer un rôle dans la réalisation de l'ensemble. Un groupe de ressources techniques peut aider à définir les objectifs immédiats du groupe de logement coopératif « et voir à ce que ces objectifs deviennent des ensembles tangibles où il fera bon vivre. »

L'aide peut prendre diverses formes : déterminer la forme de logement; veiller à la conception appropriée; aider à l'élaboration de la proposition et en vérifier la viabilité financière; recommander la taille appropriée de l'ensemble et les genres et dimensions des logements; et définir le groupe cible. Les questions clés d'élaboration d'un projet de coopérative d'habitation sont la vérification et l'approbation du terrain (et les conséquences que les retards d'approbation ont sur le budget), la conception de l'ensemble, la réalisation de l'ensemble, la commercialisation et la gestion. M. Falk insiste aussi sur la nécessité pour la coopérative de faire du secteur privé « un allié plutôt qu'un adversaire » et sur l'importance d'une coordination étroite pour éviter toute concurrence inutile entre les groupes de logement.

En outre, M. Falk énumère un certain nombre de caractéristiques de conception qui doivent figurer dans les logements aménagés à l'intention des aînés, notamment : ouvre-porte automatiques, sécurité à l'entrée principale, dispositif d'appel d'urgence, insonorisation, calcul de l'exposition, planification adéquate des aires d'agrément, point d'arrivée et salle d'attente pour les membres et leurs invités, entrepôt temporaire pour les déménagements et les emménagements, parc de stationnement adéquat pour les membres et les visiteurs, espace d'entreposage suffisant dans les appartements, appartement pour le préposé à l'entretien dans les grands immeubles.

Le financement des coopératives de logement pour aînés peut venir de deux programmes : le programme des prêts hypothécaires indexés et le programme de logement sans but lucratif.

Pour ce qui est de la commercialisation, M. Falk souligne qu'elle doit commencer dès qu'est connue la date d'achèvement et il ajoute que les membres sont les meilleurs vendeurs de la coopérative. Il en coûte entre 1 000 $ pour 20 logements et 10 000 $ pour 70 logements : la commercialisation n'est donc pas le principal poste budgétaire, mais elle doit être menée adéquatement, pour que tous les logements soient occupés. « Notre calendrier d'emménagement le plus serré a été d'environ sept jours pour 74 logements », dit-il.

Mode de vie et loisirs

Joseph Newland estime que la formulation et le positionnement d'une mise en marché réussie • sont des concepts incompris dans une proportion de 95 p. 100 à 98 p. 100 chez les promoteurs américains. • Sur une quinzaine d'années, dit-il, le secteur du logement pour retraités aux États-Unis s'est réorienté, passant de • l'établissement médical distinct • à un marché dynamique et destiné à des personnes de 50 à 75 ans • à la recherche d'un mode de vie particulier et de loisirs •. Mais la transition n'a pas été facile, loin de là.

Décrivant un scénario qui a connu une évolution spectaculaire au cours des deux dernières décennies, M. Newland s'étend d'abord sur la situation qui existait dans les années 1960 et 1970, à l'époque où le logement pour personnes âgées était dominé par des groupes paroissiaux sans but lucratif. L'ensemble typique (fondé sur un modèle médical) comptait entre 150 et 200 logements et les immeubles avaient nettement l'air d'établissements. Ils se vendaient ou se commercialisaient, dit M. Newland, moyennant un droit d'entrée sans possibilité de remboursement. Aux termes d'un contrat de service obligatoire, les résidents devaient payer trois repas par jour, qu'ils les prennent ou pas. • C'était un marché de vendeur, où la demande dépassait l'offre. Il n'était pas nécessaire de commercialiser ces projets à l'époque •, affirme M. Newland.

Cependant, la population d'aînés est devenue plus exigeante. Cherchant à exploiter ce nouveau marché, les promoteurs se sont mis à construire des ensembles de logements-foyers. Ces ensembles n'avaient pas de composante de soins de santé; c'étaient de jolis immeubles d'appartements, avec cuisine, salle à manger, salons et aires d'agrément. • On s'attendait que ces aînés bien nantis quitteraient leur maison de 3 800 pieds carrés pour un appartement de 640 pieds carrés à une seule chambre à coucher ou de 900 pieds carrés à deux chambres à coucher, dit M. Newland. Le concept s'est heurté à un mur. • Le logement pour personnes âgées devint marché d'acheteur.

L'augmentation de la concurrence a forcé les groupes sans but lucratif à adopter des stratégies de commercialisation. Mais pour ce faire, ils ont d'abord dû se former à la commercialisation. • Pour faire de la commercialisation, il faut savoir de quoi on parle, dit M. Newland. Je puis vous assurer qu'il ne suffit pas de faire de la publicité. • Pour vendre aux aînés, il faut • parler leur langage •, passer beaucoup de temps avec les clients sollicités et leur famille (il faut souvent 5 ou 6 visites avant qu'ils ne se décident), accepter que l'occupation totale s'échelonne sur trois ou quatre ans, et prévoir des coûts de commercialisation de 6 000 $ à 20 000 $ par logement. • Il vous faut avoir les reins solides du point de vue financier et vous devez en plus faire preuve de ténacité. •

Les groupes sans but lucratif ont dû adopter la mentalité des fournisseurs de services d'accueil, apprendre à apprécier plutôt qu'à tout simplement tolérer le résident âgé, de conclure M. Newland.

D'abord, aimer les personnes âgées

Mais il ne suffit pas d'apprendre à vendre à ce nouveau groupe. Les promoteurs de logement pour personnes âgées doivent aussi être plus efficaces dans leur approche du marché cible. Selon M. Newland, • ce n'est pas que les collectivités de retraités ou les centres d'hébergement portaient en eux des stigmates, aux États-Unis comme au Canada. C'est le fait de vieillir qui n'est pas populaire, et il en sera ainsi jusqu'à ce qu'un plus grand nombre d'entre nous y arrivions et ayons le pouvoir [de changer les choses]. •

Manifestement, fait valoir M. Newland, si vous avez vous-même peur du vieillissement, vous allez vous sentir menacé par la personne âgée. Par conséquent, « vous ne pouvez pas être efficace comme directeur ou vendeur. Il faut aimer la personne âgée, aimer s'accommoder de ses attitudes et de ses craintes et préoccupations. Si cela vous rebute, c'est que vous n'avez pas la vocation. »

Pour les promoteurs qui ne savent pas où commencer, la réponse tient en un mot, affirme M. Newland. « Ce mot, c'est le positionnement — il faut créer une perception adéquate des valeurs, par le positionnement. » Voici les conseils qu'il adresse aux promoteurs pour atteindre l'efficacité au niveau de la vente :

- se positionner eux-mêmes psychologiquement, car « on ne peut communiquer aux autres que ce dont on a la conviction intime »;
- faire en sorte d'être perçu par le client comme « une personne pleine de ressources, offrant des informations de valeur »;
- avoir une tenue vestimentaire convenable;
- avoir un comportement personnel qui reflète ses objectifs professionnels;
- en tout temps, centrer son intérêt sur le client; et
- assurer un suivi de qualité, car « l'exécution concrète des services doit au minimum correspondre à ce qui a été affirmé au niveau de la commercialisation. »

La plupart des stratégies de commercialisation positionnent les ensembles pour l'échec ou, au mieux, pour un succès limité, soutient M. Newland. Il faut donner l'impression que la valeur dépasse le prix demandé : « Il faut que vous-même, votre programme, votre personnel de vente ou votre administrateur soyez important pour le client; vous devez être perçu comme une autorité en matière de logement. »

M. Newland ajoute que les gens doivent être convaincus que vous pouvez les aider à soulager leur douleur, ou leur offrir « quelque chose de plus grande valeur que ce qu'ils ont déjà et qu'ils ne peuvent trouver ailleurs. » Il termine en disant que la nouvelle « règle d'or » de la commercialisation, c'est : « Agissez envers les autres comme ils voudraient que vous agissiez envers eux. »

Ted Stack parle des efforts que fait son entreprise pour offrir des logements, des soins de santé, des loisirs et des services personnels aux adultes de 55 ans et plus dans certains centres du Canada et des États-Unis. Il y a plusieurs années, à l'époque où *La Vida* a commencé à construire des collectivités de logement de retraite pour les personnes âgées, on disposait de bien peu d'information sur les besoins de ce marché. Selon Statistique Canada, affirme M. Stack, seulement 9 p. 100 des 65 ans et plus vivent en établissement, ce qui ne signifie pas nécessairement que le reste sont satisfaits de leur mode de vie.

Seulement 5 p. 100 à 10 p. 100 des aînés ont les moyens financiers de choisir le genre de logement et le niveau de services qu'ils veulent. Les 90 p. 100 à 95 p. 100 qui restent, chez les 65 ans et plus, vivent à moins de cinq milles du lieu où ils ont pris leur retraite et s'accommodent du logement qui est disponible. Ces aînés restent aussi près de chez eux en raison de liens familiaux, et de relations personnelles, pour des motifs de sécurité et d'abordabilité.

Pour M. Stack, le marché des aînés est caractérisé par les éléments suivants :

- sauf pour un faible pourcentage d'aînés, les choix de logement et de mode de vie sont limités;
- jusqu'à tout récemment, aucune véritable initiative n'avait tenté d'explorer la nécessité de modes de vie de rechange pour les adultes sur le marché canadien; et

- le consommateur âgé actuel est une personne frugale, mal informée, qui a un bon avoir propre mais peu de liquidités et qui veut autant que n'importe quel autre Canadien jouir de la vie dans le confort.

Il faut définir les besoins de ce marché, soutient M. Stack, et y répondre.

Une grande proportion des aînés du Canada « ont travaillé avec acharnement pendant 40 ans pour régler leurs dettes, ont une maison et un revenu modestes », tirent la plus grande part de leur actif net de leur maison non hypothéquée et, en règle générale, ne sont pas pressés de déménager, affirme-t-il — « quels que soient les efforts que le marché déploie pour les convaincre qu'ils ont besoin d'un nouveau mode de vie, d'une nouvelle maison de retraite et d'un nouveau milieu. » Et c'est particulièrement le cas si le déménagement entraîne un nouveau fardeau financier.

À cause de ces facteurs, il faut répondre à certains besoins fondamentaux pour « imprimer au marché l'élan requis pour l'amener à réaliser des collectivités de retraite et les faire accepter par les aînés du Canada », affirme M. Stack. Le climat qu'il faut doit comporter les éléments suivants :

- *liberté* : les aînés sont animés du désir et du besoin de maîtriser leur destinée et de prendre leurs propres décisions;
- *intimité* : les aînés ont besoin d'une certaine maîtrise de leur espace personnel;
- *sécurité* : les aînés ont besoin de sécurité pour leurs biens, leur santé et leur personne; et
- *abordabilité* : les aînés veulent un choix de produits et de services qu'ils ont les moyens d'acheter sans puiser à leurs économies ou sans être forcés de retourner au travail.

Autre choix

Pour de nombreux aînés, les seuls choix qui s'offraient jusqu'à tout récemment étaient la mise en établissement, les tours d'habitation subventionnées, ou la vie sur place. M. Stack fait valoir que ce sont les organismes gouvernementaux, sans but lucratif et bénévoles qui ont assumé l'essentiel de la tâche de répondre aux besoins de logement et de services de santé des personnes âgées. « La réalité, c'est que nous n'avons pas les moyens de laisser ces groupes assumer toute la responsabilité. »

Comme les systèmes actuellement en place pour répondre à ces besoins portent déjà un lourd fardeau financier, M. Stack estime qu'il faut trouver d'autres types de logement et de services. Les collectivités privées d'enrichissement ou de soins à vie offrent une solution de ce type pour les clients qui veulent éviter d'être placés en établissement.

À l'aide de diapositives d'une collectivité *La Vida* — « Woodside on the Green », à Arie (Alberta) — M. Stack donne à son auditoire une idée visuelle de ce qu'est la vie dans une collectivité d'enrichissement. À cet endroit particulier, les résidents jouissent de services d'entretien, d'un centre de loisirs, d'un accès à un terrain de golf semi-privé, d'un service communautaire d'autobus-navette pour les emplettes et les événements spéciaux et, dans chaque foyer, d'un système d'appel de sécurité relié au Centre de soins Bethany, sur place, d'une gamme de services médicaux et de soins à domicile facultatifs, que l'utilisateur paye lorsqu'il en a besoin, et d'un choix entre la propriété en fief simple et la location.

L'objectif global de cette collectivité, dit M. Stack, est de « promouvoir un mode de vie actif sous le rapport des loisirs et du bien-être. » Les résidents n'ont pas à s'inquiéter de l'entretien. De même, ils peuvent jouir de soins de santé hors-établissement.

M. Stack fait valoir que, si les collectivités d'enrichissement n'offrent qu'une solution partielle au problème du logement et du soin des personnes âgées, elles font diminuer la demande de fonds

publics pour le subventionnement d'établissements.

Tendances et défis

Parmi les tendances et défis nouveaux, il faut compter :

- un taux de croissance, chez les 65 ans et plus, qui dépasse tous les autres, tendance qui se poursuivra pour les 50 prochaines années;
- le contrôle grandissant qu'exercent les aînés sur l'avoir accumulé du pays, une forte proportion d'entre eux ayant de meilleures pensions privées, peu de dettes personnelles, un maison libre d'hypothèque et un degré élevé de liquidité financière;
- le désir manifeste des aînés de rester chez eux, pour être près de leur famille et de leurs amis, ou de déménager à proximité;
- l'échec des concepts de logement traditionnel qui, parce qu'ils ne savent pas tenir compte des besoins changeants des aînés, finissent par transformer la maison en véritable fardeau;
- la proportion d'aînés — environ 80 p. 100 — qui peuvent vivre en autonomie;
- la nécessité d'augmenter les installations et services de soins de santé, qui peut être partiellement compensée par la tendance à l'amélioration de la santé chez les aînés;
- le défi de convaincre les clients que le résultat en vaut le risque;
- l'augmentation du coût des soins de santé et le fait que les gouvernements cherchent des moyens de les limiter et de les gérer;
- l'amélioration des régimes de retraite, qui, avec l'accroissement de la richesse personnelle du fait que les familles ont deux revenus, finira par créer une plus grande demande de collectivités d'enrichissement.

À mesure que croîtra l'âge moyen de la population, affirme M. Stack, les perceptions que la société se fait des personnes âgées évolueront. « Un grand nombre des mythes seront dissipés lorsque les aînés seront en meilleure forme physique, auront une plus grande sécurité financière et seront organisés politiquement. » De ce fait, « les éducateurs et les planificateurs consacreront plus de ressources à la compréhension et à la prédiction des divers éléments susceptibles de créer des conflits entre les jeunes et les aînés. »

M. Stack offre à son auditoire sa propre liste de questions qui retiendront désormais l'intérêt des promoteurs. On y trouve :

- *abordabilité :* le coût de l'acquisition et de l'aménagement de l'ensemble parfaitement situé, à la lumière de l'augmentation des coûts de construction, d'une réglementation plus restrictive de la planification et de la construction, et d'une augmentation des taxes;
- *disponibilité de capitaux d'aménagement :* sans la participation et l'engagement de l'industrie des services financiers et d'investissement, d'excellentes occasions d'investissement se perdront;
- *éducation :* il faudra un effort du gouvernement et de l'industrie pour sensibiliser les aînés aux divers choix qui s'offrent et aux avantages et inconvénients de chacun;
- *engagement :* il faut prendre la résolution de comprendre le marché, ce qui suppose une recherche et une analyse poussées, et l'obtention des capitaux nécessaires pour appuyer l'ensemble;
- *emplacement :* il est rarement payant d'« entasser » les ensembles sur des terrains existants, et il est difficile de faire accepter des compromis, car l'immobilisme est une solution plus facile;
- *segmentation exacte du marché :* faites votre travail, apprenez à comprendre vos acheteurs éventuels, allez dans le milieu, et faites la connaissance de vos acheteurs cibles; comprenez leur motivation et sachez ce qu'ils peuvent vraiment se permettre;
- *concurrents :* connaissez-les tous;
- *contrôle :* les entreprises pleinement intégrées qui acquièrent, planifient, construisent, commercialisent et servent leurs collectivités

connaîtront le plus de succès, car le marché de la retraite est unique en son genre et spécialisé;

- *ambassadeurs de la collectivité :* exploitez les talents de vos résidents, car ils sont les meilleurs promoteurs — et les moins coûteux — de votre produit;
- *occasion :* il y a d'excellentes occasions à exploiter dans la promotion et la gestion des collectivités de retraite avec soins à vie; dans la promotion et la gestion des logements-foyers; dans les services privés de soins de santé et personnels; et dans les aménagements en « location viagère ».

En conclusion, affirme M. Stack, la retraite dans une collectivité d'enrichissement donne aux résidents un milieu de vie « qui non seulement répond au besoin de logement, de sécurité et de liberté, mais offre en outre un sentiment d'appartenance et de mieux-être. » Même si les soins en établissement demeurent manifestement un besoin, M. Stack estime qu'il y a moyen d'améliorer les modes de vie des personnes âgées et d'améliorer le système socio-économique en créant des milieux de vie hors établissement.

Groupe simultané 7a

FACTEURS DE CONCEPTION POUR LES BESOINS CHANGEANTS — LES LEÇONS DU PASSÉ

Animateur : Esmail Baniassad
Vice-président
Institut royal d'architecture
du Canada et
Doyen de l'architecture
Université technique de la Nouvelle-Écosse

Panélistes : Pamela Cluff
Présidente
Associated Planning Consultants
Toronto (Ontario)

Ronald L. Mace
Président
Barrier Free Environments Inc.
Raleigh (Caroline du Nord)

Heather Snell
Directrice administrative
Barrier Free Design Centre
Toronto (Ontario)

Il existe plusieurs moyens pratiques de mieux adapter les logements des aînés aux besoins individuels. D'après les panélistes, il est on ne peut plus évident que la chose est nécessaire.

De nos jours, un nombre croissant d'aînés fragiles veulent vivre en autonomie, en dehors des établissements, même s'ils sont affligés de pertes de mobilité, de capacité sensorielle, de dextérité, de force, voire de facultés, précise l'architecte Pamela Cluff.

Pour appuyer ces aspirations, ajoute-t-elle, « nous pouvons concevoir, modifier ou adapter des immeubles en fonction de l'autonomie de fonctionnement de l'humain, sans égard à la maladie. »

Pour des hommes de 18 ans

M^me^ Cluff presse les autres architectes et concepteurs d'opter pour des concepts globaux, sans obstacle, garantissant un accès universel à la fois aux logements et à la collectivité, et de tenir compte des limites fonctionnelles des aînés. Il est impérieux de s'écarter du modèle actuel — où « le monde est conçu pour des hommes blancs de 18 ans et de grande taille » — et de commencer à concevoir, à modifier ou à adapter les immeubles en fonction des besoins variables des personnes.

Pour persuader son auditoire que l'universalité d'accès au logement et à la collectivité est la seule vraie solution, M^me^ Cluff cite plusieurs statistiques :

- 13,6 p. 100 de la population canadienne souffre d'un handicap quelconque;
- 38 p. 100 des personnes âgées ont des handicaps fonctionnels, la plupart plus d'un;
- 675 000 Canadiens souffrent d'entraves sensorielles (pertes de la vue, de la parole, de l'odorat, du goût ou du toucher);
- trois quarts de million de personnes au Canada souffrent de réduction de mobilité (c.-à-d. non seulement les personnes en fauteuil roulant et en marchette, mais aussi celles qui ne peuvent marcher vite);
- ceux qui souffrent d'obstacles à la coordination (incapacité de coordonner les mouvements de la main et de l'œil, de manipuler, de saisir, de tourner, les victimes de la maladie de Parkinson et de la paralysie cérébrale) forment le deuxième groupe de handicapés au Canada;
- le quatrième groupe de handicapés est formé des personnes qui ont des difficultés de compréhension, problème très répandu chez les 85 ans et plus — plus de la moitié des gens en centre d'hébergement ont des problèmes de connaissance ou de mémoire;
- le cinquième groupe de handicapés comprend les personnes atteintes d'entraves situationnelles (p. ex., une personne âgée de petite taille et obèse, si bien qu'elle a de la difficulté à se déplacer ou à rejoindre des choses dans un endroit restreint); et
- environ 350 000 Canadiens sont atteints, sous une forme ou sous une autre, de difficultés de compréhension, de coordination ou d'ordre situationnel.

Comme dans le cas des personnes handicapées, les problèmes des personnes âgées comprennent le manque d'accessibilité au logement et aux services urbains (y compris le transport), le faible niveau des revenu, le manque de choix de logement, la discrimination et la ségrégation. La facilité d'accès au logement, au transport et aux autres services contribue à l'autonomie et au bien-être des aînés.

L'accessibilité, dit M^me^ Cluff, comprend « l'intégration dans le grand courant ». Il faut l'assurer de manière à faire en sorte que les aînés conservent leur autonomie, aient une « égalité de choix et un revenu convenable pour exercer ce choix », et soient capables de vivre dans un milieu convenable offrant diverses possibilités, depuis l'autonomie complète jusqu'à la dépendance, en passant par l'autonomie partielle. Dans la maison même, de dire M^me^ Cluff, l'accessibilité signifie des choses comme des portes larges et des robinets faciles à ouvrir.

Cependant, « lorsque nous concevons des milieux accessibles, nous devons comprendre les besoins de ceux à qui nous les destinons... Nous ne travaillons pas en fonction d'une situation statique. Nous travaillons pour des gens dont la situation physique, sociale, économique et psychologique changera avec le temps. »

Soulignant la nécessité de concevoir des milieux « pour toute une gamme de besoins changeants », M^me^ Cluff fait valoir que, même si les moyennes indiquent que les problèmes physiques ont tendance à augmenter vers 75 ans et que les 85 ans et plus risquent plus de souffrir de problèmes de compréhension, de nombreux nonagénaires demeurent « actifs et pleins de vivacité ».

Les obstacles actuels à la réalisation de milieux appropriés comprennent les obstacles physiques et législatifs et ceux qui sont liés aux attitudes et aux programmes et politiques. En outre, dit M^me^ Cluff, les aînés s'urbanisent plus vite que prévu, pour plusieurs raisons : disponibilité des services; possibilités de loisirs et d'activités sociales; réseaux accessibles, abordables, sécuritaires et commodes de transport en commun; et disponibilité de magasins et d'agréments urbains à courte distance de marche.

Parlant de solutions précises de conception pour les aînés, M^me^ Cluff propose plusieurs principes généraux, notamment :

- portes plus larges pour les fauteuils roulants et les marchettes;
- quincaillerie adéquate et autres dispositifs d'ouverture des portes;
- ascenseurs et salles de bains de dimensions appropriées et bien équipées;
- éclairage anti-éblouissant amélioré;
- parquets sécuritaires antidérapants;
- bonne utilisation des couleurs et affichage clair;
- stationnement accessible;
- sentiers extérieurs accessibles et aires d'aménagement paysager;
- balcons accessibles et de dimensions appropriées;
- fenêtres, miroirs, cadres, etc., placés pour que l'aîné les voie facilement;
- murs renforcés autour des toilettes et des lavabos pour permettre l'installation de barres d'appui;
- douches accessibles avec contrôles appropriés;
- distributeurs de serviettes de papier bien situés;
- salle à manger de belles dimensions, avec de l'espace pour faciliter la circulation et permettre à chacun de s'asseoir confortablement;
- occasion de jouir de la vue extérieure et de se mettre à l'ombre;
- bonne qualité de l'air et températures intérieures appropriées; et
- un milieu sûr et sécuritaire, pouvant être modifié au gré des besoins.

Il est important, rappelle M^me^ Cluff, de se soucier en premier lieu des valeurs esthétiques. « Ce que le jeune adulte veut aujourd'hui, peut-être le voudra-t-il encore demain, à un âge avancé. L'objectif est de transposer ces valeurs aux personnes âgées. »

Ronald Mace a créé il y a 15 ans une entreprise de conception de maisons pour personnes handicapées. D'après son expérience, les besoins de logement sont les mêmes pour les aînés que pour les handicapés.

Concept universel

Une bonne part des travaux de M. Mace s'appuient sur un principe d'universalité. Au lieu de créer des logements spécialisés et coûteux pour les aînés et les handicapés, il faut, à son avis, améliorer tous les logements. Il note que la réglementation a entraîné la construction de nombreux logements de conception spéciale pour les handicapés aux États-Unis. Ces logements n'étaient pas comme les autres; les bien-portants n'en voulaient pas; ils ne se louaient pas aussi facilement; ils traduisaient souvent un souci exagéré des besoins des personnes handicapées.

« Nous nous éloignons de l'architecture spécialisée au profit d'un concept universel; au lieu d'imaginer quelques caractéristiques uniques ou spéciales pour un groupe de personnes », nous créons des logements intégrés, s'adressant à tous, dit M. Mace. Si nous créons des logements comportant des caractéristiques universelles, le logement peut devenir plus souple et plus adaptable et plus largement accessible.

Développant ce point, M. Mace dit que l'idée d'adaptable est synonyme d'« ajustable ». Les objets qui peuvent être ajustés comprennent les comptoirs et les armoires de cuisine. Selon les enquêtes menées auprès des personnes handicapées, la disparition de deux principaux obstacles — la marche à la porte d'entrée et l'étroitesse de la porte de la salle de bains -rendrait bien des logements accessibles à un grand nombre d'entre eux, dit M. Mace.

Mais il y a aussi d'autres petites choses qui faciliteraient la vie :

- des commutateurs plus bas et des prises de courant plus hautes;
- le remplacement des rampes d'accès, que l'on trouve laides et rebutantes, par des terrasses ou des jardins sculptés;
- des installations communes plus accessibles, y compris les lieux d'élimination des déchets, les boîtes aux lettres et les piscines;
- des portes électriques, là où c'est économiquement réalisable, et des poignées à béquille ou en cuir, qui exigent très peu d'effort;
- l'élimination des sections de comptoir sous les éviers de cuisine ou des dessus de comptoir ajustables;
- des murs renforcés autour des toilettes, des douches et des lavabos pour l'installation future de barres d'appui;
- un contrôle à distance pour la baignoire, de manière qu'elle puisse être actionnée de l'extérieur;
- des barres basses ou ajustables dans les garde-robes; et
- des cabines de douche avec sièges intégrés.

« Nous nous dirigeons vers des maisons universelles, accessibles, qui seront plus vendables et qui pourront être adaptées en fonction du niveau d'accessibilité dont aura besoin le propriétaire, dit M. Mace. Nous devons élaborer une hiérarchie des niveaux d'accessibilité : plus on ajoute de caractéristiques, plus la maison est facile d'accès. »

Heather Snell estime elle aussi que ce concept doit se répandre, s'adresser à tous — aînés et handicapés compris. Le *Barrier Free Centre*, organisme sans but lucratif, met en contact les gens qui ont besoin de faire rénover leur maison en fonction de besoins spéciaux et les architectes et constructeurs qui peuvent faire le travail. « Lorsqu'un client téléphone, nous vérifions ses besoins et décidons si nous devons ou pas lui offrir nos services ou le diriger vers quelqu'un d'autre. Ensuite, nous nous mettons en contact avec un membre local de notre réseau, qui transmet à notre Centre une évaluation, explique M^me^ Snell, que nous examinons et que nous remettons au client. »

Le Centre paye l'architecte et le client paye le Centre; par ce mécanisme, le Centre peut assumer le coût des travaux pour les clients qui n'en ont pas les moyens. En tant qu'« intermédiaire entre les concepteurs-architectes et les travailleurs sociaux-gérontologues », le Centre, dit M^me^ Snell, peut aider à lever les barrières linguistiques qui existent souvent.

Le Centre offre trois types de services :

- des services d'information, y compris une bibliohèque de référence, une bibliothèque de diapositives, une bibliothèque de produits, des services de référence et des documents audiovisuels;
- des services d'éducation, y compris des séminaires, un cours collégial à crédits et des présentations audiovisuelles; et
- des services de consultation, avec des visites sur place et des examens de plans (les architectes qui se joignent au réseau pour offrir ces services conviennent d'accepter les cas qui leur sont envoyés par le Centre et un taux horaire modéré de remboursement).

Par des renseignements et des conseils appropriés à l'intention des promoteurs, des concepteurs et des organismes gouvernementaux, le Centre contribue à l'objectif d'une approche intégrée pour la conception de logements sans obstacles dans des collectivités entières.

Par le passé, les services de logement et de conception pour les aînés *et* les handicapés physiques étaient souvent mis dans le même panier. On partait du principe que « ces deux groupes ont les mêmes besoins ». De fait, dit M^me^ Snell, les besoins de ces deux groupes « peuvent présenter d'importantes différences ». Il

aura fallu que le Centre commence par offrir des services d'abord aux handicapés physiques puis aux personnes âgées pour comprendre qu'il y avait des distinctions importantes. Il importe aussi de reconnaître que l'intervenant clé dans tout ensemble est le client individuel et que les décisions doivent se prendre en fonction de ce client. Les normes générales ne sont pas toujours suffisantes pour répondre aux besoins particuliers.

Le Centre a aussi découvert qu'il y a une grande différence entre les résidences de propriété privée et les résidences locatives pour ce qui est du genre de services requis. Le plus souvent, la demande pour les résidences de propriété privée vise des travaux de rénovation, alors que dans le secteur locatif la demande vise habituellement une construction neuve. Dans les deux cas, les problèmes d'accès à la collectivité risquent d'abonder : « il ne sert à rien d'avoir une maison accessible si elle est située dans une collectivité inaccessible », dit M^me^ Snell.

Souvent, les propriétaires-occupants âgés appellent à l'aide après une crise. Cela fait ressortir que bien des gens sont peu conscients des considérations de sécurité.

Le Centre a appris par l'expérience qu'il est possible d'axer la conception sur les besoins fonctionnels plutôt que de se contenter de s'y adapter. « Notre conception est typiquement axée sur les activités quotidiennes — par exemple, permettre à l'aîné d'ouvrir une fenêtre, de prendre une douche, ou de jouer dans sa cour avec ses petits-enfants. Les clients sont peut-être bien particuliers, affirme M^me^ Snell, mais les tâches qu'il faut leur faciliter sont très ordinaires. » Les propriétaires-occupants âgés ne veulent pas non plus diminuer la valeur de leur propriété par les modifications à apporter.

Comme la collecte de l'information est à la base même des bons concepts, dit M^me^ Snell, le Centre a dressé une liste de critères d'aptitude physique afin de permettre aux clients d'effectuer une autoévaluation simple. Cette liste permet d'aider les clients à décrire leur capacité de s'acquitter de tâches quotidiennes; l'architecte peut donc plus facilement en arriver à un concept approprié. M^me^ Snell ajoute que le concept définitif répond aux besoins personnels de chaque client en facilitant et en rendant plus accessibles les activités quotidiennes.

« Il est possible, de conclure M^me^ Snell, d'offrir des solutions efficientes, capables de protéger l'investissement, en matière de conception de logements sans obstacle qui puissent refléter les choix et les besoins et modes de vie changeants des clients âgés. »

« Nous avons appris qu'un bon concept se résume à des questions de dignité, de sécurité et de fonctionnalité. »

Groupe simultané 7b

SERVICES À INCLURE AU LOGEMENT — POUR COMPLÉTER LES SERVICES DE LA COLLECTIVITÉ

Animateur: David Howard
Président
Intercare Corporation

Panélistes: Betty Havens
Gérontologue provinciale
Ministère de la Santé du Manitoba
Winnipeg (Manitoba)

John Press
Président
Ontario Nursing Home Association et
vice-président
Exploitation, Dynacare Health Group
Toronto (Ontario)

Doug H. Rapelje
Président
Association ontarienne de gérontologie et directeur
Service des personnes âgées
Municipalité régionale de Niagara (Ontario)

Les panélistes estiment que les installations communautaires en place peuvent jouer un rôle appréciable au niveau de la prestation des services dans les immeubles pour personnes âgées, mais ils rappellent l'importance de la planification, pour répondre à l'ensemble des besoins des résidents.

Betty Havens précise que l'emplacement d'un logement-foyer est un facteur susceptible de créer, de maintenir et d'appuyer l'établissement dans la collectivité. Elle rappelle la nécessité de l'adaptation aux attentes et aux besoins nouveaux et souligne l'importance de créer une véritable communication dans les deux sens entre l'établissement et la collectivité.

Dans ses propos d'ouverture, M^me^ Havens souligne que l'un des principaux défis de la prestation d'un logement-foyer consiste « à produire suffisamment de choix pour ce qui est des cadres, des services et des emplacements pour répondre aux préférences individuelles et à assurer l'autonomie maximale dans le temps. »

Faire de l'habitation un « chez-soi »

Il est important, affirme M^me^ Havens, de se appeler que l'objectif de tout projet de logement-foyer doit être de faire de l'habitation un « chez-soi ».

En relevant trois défis (la création, le maintien et le soutien d'options d'autonomie dans des logements-foyers) et en reconnaissant l'importance de trois stades de développement qui constituent des conditions préalables (l'emplacement et la collectivité; le mode d'occupation évolutif, y compris les dispositions permettant le vieillissement sur

place et la prestation de services sur place; et les services à vie, y compris les services de la collectivité et dans la collectivité et l'augmentation des services), les fournisseurs peuvent assurer la viabilité de l'installation.

M^me^ Havens explique comment ces deux concepts (défis et phases de développement qui sont une condition préalable) se prêtent à une grille à 21 cas, qui peut servir de base de discussion et de liste de contrôle programmatique pour les planificateurs, les promoteurs de programme, les fournisseurs de services et les personnes âgées. Elle illustre cette approche en examinant « l'emplacement » (stade du développement) dans le contexte des trois défis :

- *création* : la planification d'un établissement doit refléter le besoin d'espaces verts, d'espaces de stationnement, et d'utilisation appropriée des niveaux, ainsi que la nécessité plus fondamentale de situer l'ensemble dans une collectivité ou un quartier approprié;
- *entretien* : l'emplacement doit être accessible pour les ressources de la collectivité et les transports en commun. L'emplacement lui-même doit se prêter à des changements une fois le cadre du logement-foyer mis en place, c'est-à-dire qu'il doit être adaptable dans le temps en fonction de l'évolution des besoins individuels et des capacités de la collectivité;
- *soutien* : l'accès sans obstacle et la disponibilité de services spécialisés de transport sont d'importantes composantes au stade du soutien.

M^me^ Havens insiste sur un point : « l'emplacement doit être adaptable, au fil du temps, selon les changements de conditions, les changements de nécessités, les changements de dispositions, les changements de complexité des résidents dans ce cadre de logement-foyer, et les changements touchant le cadre même et le quartier. »

Un logement-foyer aura aussi plus de chances de réaliser l'intégration complète au sein de la collectivité s'il sait relever les défis suivants :

- *création* : l'immeuble doit s'intégrer, par son architecture, dans la collectivité environnante (p. ex., un immeuble en hauteur au milieu d'un lotissement unifamilial ne convient pas), et l'ensemble doit intégrer des emplacements de détail et de service;
- *entretien* : il faut établir des liens dans les deux sens avec la collectivité (p. ex., implication et participation bénévoles, mettre des espaces communs à la disposition des membres de la grande collectivité ainsi que des résidents);
- *soutien* : il faut inciter les membres de la collectivité à visiter l'établissement, tout en facilitant le plus possible aux résidents l'utilisation des ressources de la collectivité (ce qui contribuera à appuyer leur autonomie).

M^me^ Havens aborde ensuite les questions de mode d'occupation évolutive à prendre en compte : le processus du vieillissement sur place et le processus d'aménagement des services sur place.

Pour que les résidents puissent vieillir sur place, l'établissement doit, par sa conception même, comporter une souplesse maximale et se prêter à tous les changements nécessaires. « N'allez pas y mettre des éléments ou des composantes impossibles à changer plus tard, dit M^me^ Havens. Prévoyez la nécessité, par exemple, d'élargir les portes plus tard. Concevez tous les cadres en songeant qu'il pourrait être nécessaire et souhaitable d'y apporter des modifications, à long terme. Ne songez pas à ce que seront les résidents dans cinq ans; songez à leurs besoins pour dans 20 ans. »

Les conceptions qui tiennent compte de cette durée de 20 ans signifient que le cadre pourra très vraisemblablement s'adapter à tous les besoins entre-temps, déclare M^me^ Havens.

Les changements de conception pourraient signifier tout simplement la reconfiguration des espaces vitaux et la modification des espaces communs « par l'introduction de services de soutien qui facilitent la vie quotidienne, et non les soins. » Par

exemple, M^me^ Havens énumère les achats, la préparation des repas, et les services bancaires comme types de services qui peuvent être offerts très facilement. Il est essentiel de créer de l'espace supplémentaire dans les aires communes lors de la conception initiale pour se laisser la souplesse de réaliser des services futurs.

En utilisant le terme « services à vie », M^me^ Havens explique que les espaces communs pourraient servir à des activités communautaires qui soutiennent ou maintiennent l'établissement : popote roulante, centres commerciaux mobiles, chauffeurs bénévoles, et services de soins à domicile. « Les services dans la collectivité pourraient comprendre des approches pour inviter la collectivité à rendre visite aux résidents, tout comme la collectivité inviterait, faut-il l'espérer, les résidents à lui rendre visite », déclare M^me^ Havens.

Développant les notions à deux volets de soutien et d'entretien, M^me^ Havens explique que les centres pour aînés et les autres organismes, ainsi que les ressources ethnoculturelles, pourraient assurer les services essentiels au stade de l'entretien. Pendant le stade du soutien, plusieurs services comme les transports spécialisés, les occasions ethnoculturelles et les ressources de soins de santé prennent de l'importance.

Pour ce qui est de l'« augmentation des services », M^me^ Havens dit qu'il est possible d'utiliser les espaces communs de diverses façons : tantôt une salle d'artisanat, tantôt une salle de bingo, tantôt une bibliothèque. « On pourrait convertir les espaces communs en fonction de différentes utilisations prioritaires pendant la durée de l'occupation. » Si l'on jugeait nécessaire d'instituer un programme complet de services de soutien, on pourrait charger un coordonnateur des ressources pour les locataires ou la collectivité d'assurer la continuité des services.

Prenant l'exemple du Manitoba — qui s'est donné un comité interorganismes chargé d'imprimer leurs grandes orientations aux services de soutien pour les aînés — M^me^ Havens explique que les projets de cette province témoignent de la sensibilité locale, « car ils sont adaptés à la collectivité individuelle particulière, et à l'implication des aînés, qui siègent aux conseils, sont des consommateurs et font du bénévolat. » Les programmes ont répondu davantage aux préoccupations rurales qu'aux préoccupations urbaines, de dire M^me^ Havens, « car nous n'avons pas su amener les régions urbaines à penser assez petit — en fonction des quartiers plutôt que d'immenses banlieues géographiques. »

« Des services appropriés, dispensés efficacement, exigent la collaboration des différents paliers de compétence en cause, en collaboration avec les consommateurs âgés, pour soutenir les choix viables de vie autonome dans des cadres de logement-foyer pour le long terme, affirme M^me^ Havens. Ces stratégies devraient permettre de faire de l'habitation un « chez-soi » pour aujourd'hui et pour demain. »

John Press rappelle qu'une bonne partie des services communautaires nécessaires pour aider les aînés à vieillir chez eux sont déjà disponibles dans les établissements de soins existants. D'après lui, il serait en principe plus sensé et moins coûteux de regrouper les aînés dans les programmes que de leur offrir les services à domicile.

M. Press souligne aussi que les personnes qui offrent des services aux aînés doivent expliquer leurs services au complet : « il est important de ne pas réserver de surprises à nos résidents, dans le genre d'affaires que nous faisons. »

Sur les cinq types fondamentaux de logement à la portée des aînés -maison privée, appartements pour aînés, centres de soins en résidence ou de

retraite, centres d'hébergement et établissements pour malades chroniques -M. Press retient les trois premiers comme objets de son analyse. Les maisons privées, dit-il, n'offrent pas de programmes de soins, mais ils ont parfois des services communautaires; dans les appartements pour aînés, il y a certains services de soutien ou de soins partiels; et dans les centres de soins en résidence, il y a un minimum de soins infirmiers.

Que ce soit dans les centres privés ou publics, la priorité, dit M. Press, est de garder les gens chez eux. Il expose les façons suivantes d'y arriver :

- bien réagir aux besoins des aînés;
- répondre au désir des aînés de continuer à vivre dans des cadres résidentiels communautaires; et
- assurer divers degrés d'aide et de services de soutien.

Pour garder les gens chez eux, il est absolument nécessaire de prévoir un programme efficace de soins. Il doit y avoir divers services accessibles dans le quartier : cabinets de dentistes et d'optométristes, ludothérapie, orthophonie, conseils alimentaires, physiothérapie, podologie, programmes de promotion du mieux-vivre, programmes d'hygiène personnelle, activités mondaines, aide pour le bain et service de repas.

À la lumière de ces critères, M. Press déclare que le programme de soins à domicile de l'Ontario « n'est pas efficace et est prohibitif. Nous n'avons pas les moyens d'apporter les services aux personnes. Pour cette raison, il est plus efficace, dans la mesure du possible, d'amener les personnes là où sont les services. »

Les services de soins avec soutien communautaire, propose M. Press, doivent être offerts en tant que programme de soins de jour des aînés dans des centres de soins de longue durée dans chaque quartier du Canada. « Ces services seraient assurés par des établissements désignés, y compris des foyers pour personnes âgées, des maisons de retraite, et des centres d'hébergement. En centralisant ces services, nous pouvons réaliser d'importantes économies. » Par exemple, explique M. Press, une infirmière visiteuse peut voir cinq personnes par jour, mais si ces personnes lui étaient amenées dans le quartier même, elle pourrait en voir 20.

Citant un autre exemple, il déclare que les baignoires modernes (avec relevage hydraulique et bain giratoire) désormais disponibles dans les centres de soins de longue durée ne servent qu'environ deux heures et demie par jour.

Exploiter nos ressources

« Nous avons une foule de ressources inexploitées, et nous devons apprendre à les utiliser efficacement, poursuit-il. « Les gens auraient avantage à visiter les centres existants dans leur collectivité, où ils pourraient participer à des activités mondaines, recevoir de la visite, ou avoir un repas chaud », affirme M. Press.

Pour les personnes âgées qui ont besoin des soins qui ne se donnent que dans les centres de soins de longue durée, M. Press estime que les centres à niveaux multiples feraient très bien l'affaire. Un centre à niveaux multiples, doté de la souplesse et d'un choix de services, assurerait aux clients le niveau de sécurité dont ils ont besoin. Pour de nombreuses personnes âgées, affirme M. Press, il leur suffit de savoir, pour se sentir en sécurité, que les services sont disponibles lorsqu'elles en auront besoin.

Un centre à niveaux multiples est la solution idéale, dit-il, parce qu'il pourrait offrir des forfaits souples, maximiser le service, offrir divers choix et options, répondre aux besoins sociaux et de soins

de santé des résidents-utilisateurs, offrir des programmes permanents de promotion du mieux-vivre, et maintenir des liens étroits avec la collectivité.

Comme 85 p. 100 de la clientèle — c'est-à-dire des résidents — des établissements viennent d'un rayon de cinq milles, les établissements doivent être conçus pour répondre aux besoins des résidents de la collectivité immédiate. Cela signifie, de soutenir M. Press, que les services offerts dans un établissement particulier doivent correspondre aux besoins des utilisateurs. « Le forfait-services ne devrait pas correspondre à notre perception des besoins, mais aux besoins, aux désirs des aînés et aux choses auxquelles ils sont disposés à consacrer leur argent », dit-il.

L'emplacement de l'établissement au sein de la collectivité est tout aussi important. L'établissement doit être situé près des centres commerciaux, des services de santé et des services communautaires, ainsi que des transports en commun.

M. Press cite d'autres importantes considérations à prendre en compte dans la conception d'un établissement multiservices et d'un forfait-services approprié.

- *choix de logement :* chambres à coucher et de séjour, appartements d'une et de deux chambres à coucher, chambres privées et logement partagé;
- *choix d'agréments :* y compris les installations spéciales et les salles de service;
- *services souples :* allant des forfaits-services partiels, aux forfaits-services facultatifs et aux forfaits-services complets; ils doivent aussi être disponibles en fonction du besoin ou selon des dispositions préalables; et
- *divers programmes :* y compris les programmes de création et de satisfaction, comme la condition physique et les exercices, la danse, les sorties, l'interaction avec le reste de la collectivité, le théâtre, la peinture, la photographie et les programmes d'enseignement.

Pour instituer ces genres de services et de programmes, les fournisseurs de services doivent veiller à plusieurs choses : des espaces suffisants lors de la conception; de bonnes liaisons de transport; et la sensibilisation aux programmes déjà offerts dans la collectivité.

À cette fin, une composante cruciale du succès de tout établissement, souligne M. Press, est l'étroitesse de la collaboration des gestionnaires de l'établissement et de leur interaction avec la collectivité. « Les aînés ont toujours eu d'excellents liens avec leur collectivité, et il faut leur donner des occasions de préserver et d'améliorer ces liens », dit-il. Par conséquent, « il faut concevoir des programmes articulés sur l'interaction communautaire. »

« Ne faites pas concurrence à votre collectivité; complétez plutôt ce qui est disponible. »

En conclusion, M. Press déclare que les trois clés du succès dans la conception d'un établissement multiservices sont : connaître le marché cible; définir les besoins de service de ce marché; offrir des services abordables — « une bonne valeur pour l'argent dépensé ».

Pour faciliter les choses, estime M. Press, le gouvernement se doit de « comprendre, examiner, et traiter les propositions innovatrices en matière de conception et de programmes. »

Besoins communautaires variables

Il y a diverses formules de prestation des services de logement aux Canadiens âgés, fait remarquer M. Doug Rapelje, dans ses propos d'ouverture. M. Rapelje souligne que « l'approche, le parrainage et les priorités pour la prestation des services » varient d'une collectivité à l'autre.

Malgré tous les efforts que l'on peut déployer, dit-il, il y a souvent des écarts entre les services disponibles et les priorités définies par les aînés.

Il est bien beau de parler de soins à vie, de parler de coordination et d'intégration, mais « lorsque tout est dit et tout est fait, il ne reste plus qu'à coordonner et à intégrer les services qui sont disponibles » dans la collectivité particulière. En outre, M. Rapelje voit dans le leadership, ou l'absence de leadership, la principale raison du succès ou de l'échec des efforts que font les collectivités pour répondre aux besoins de leur population respective.

Les collectivités qui ont le « leadership qu'il faut », dit M. Rapelje, se sont donné « des modèles progressistes de soins pour les aînés dans des établissements, dans des collectivités de retraite, et avec des services communautaires. »

Le problème qui se pose lorsqu'on veut être progressiste vient en partie de ce que nombreux services sont offerts de façon isolée, dit M. Rapelje. « Nous nous mettons à offrir un très grand nombre de nos services sans passer par un processus central de planification, ... ce qui ne se prête pas toujours à une planification efficace qui réponde aux *besoins véritables* et aux *priorités* de la collectivité. »

M. Rapelje recommande trois voies à suivre :

- établir une chambre de compensation centrale;
- souligner la collaboration entre les fournisseurs de services; et
- cesser de se préoccuper de « notre propre autonomie ».

Le cube de Rubik

Dans la perspective de M. Rapelje, la formule la plus prometteuse pour répondre aux besoins d'appui des aînés consiste à combiner la planification à long terme avec une vaste gamme de services disponibles. Il faut constamment adapter les programmes pour aînés aux besoins changeants de service des clients, par des aiguillages, des évaluations et des systèmes de placement.

M. Rapelje fait une analogie entre le cube de Rubik et les soins à vie (ou de longue durée) en disant que les soins à vie regroupent une vaste gamme de services, dont les soins en établissement ne sont qu'un simple maillon. Les efforts de planification des services aux aînés doivent être fonction du groupe d'âge visé, des ressources humaines disponibles et des besoins de la collectivité. S'il existe des lignes de conduite réalistes et compatibles, le rôle du planificateur est de coordonner et d'intégrer les services, tout en établissant le lien entre les besoins des personnes et les ressources en place pour y répondre.

Selon la définition de M. Rapelje, la formule des soins à vie présente les caractéristiques suivantes :

- elle reconnaît les systèmes officiels et officieux de soutien;
- elle fournit des services d'information, d'évaluation et de placement;
- elle n'a qu'un seul point d'entrée;
- elle reconnaît que les besoins changent et elle est assez souple pour répondre aux besoins changeants;
- elle offre une gamme et un choix de services;
- elle permet le mouvement dans le système à mesure que changent les niveaux de besoin;
- elle est conçue en fonction des collectivités individuelles;
- elle reconnaît les besoins des jeunes aînés, des vieux aînés et des très vieux aînés;
- elle est intégrée et coordonnée; et
- elle comprend des programmes préventifs de santé, d'enrichissement de la vie, de promotion de la santé et de promotion du mieux-vivre; des services communautaires et familiaux de soutien; du logement et des soins en établissement de longue durée; et des soins en hospitalisation pour malades gériatriques, chroniques et aigus.

Reconnaissant que cette liste constitue « toute une commande » à remplir pour une collectivité, M.Rapelje déclare que la collectivité doit effectivement s'engager à offrir une gamme de choix qui comprend des services de soutien, des cadres de vie en autonomie, des soins en établissement et des soins pour malades chroniques. Le tout doit être coordonné en une formule de soins à vie.

Ensuite, M. Rapelje parle de la manière de relier les clients aux services appropriés, ajoutant que cet aspect « est probablement l'élément le plus important de la prestation des services, alors qu'il en est pourtant le maillon le plus faible. » Il énumère les points suivants, qu'il faut prendre en compte dans l'appariement des clients et des services :

- une source d'information fiable;
- un système d'aiguillage pour donner aux clients et à leur famille le sentiment que quelqu'un comprend leur problème particulier et s'en préoccupe;
- un système d'évaluation des besoins de santé et des besoins sociaux et psychologiques du sujet avant la prise de décision;
- un système de placement qui tient compte des besoins réels des personnes, qu'il s'agisse de services pour leur permettre de rester dans la collectivité ou de services offerts en établissement; et
- la sécurité, ainsi qu'un système qui leur assure qu'ils pourront changer de place à l'intérieur du système « et être assurés de soins à vie », au fur et à mesure de l'évolution de leurs besoins.

En plus de tout cela, dit M. Rapelje, « nous devons analyser avec soin si nos politiques sont réalistes. » Il cite à ce sujet l'exemple d'une vieille dame qui, après avoir passé quatre mois dans un foyer pour personnes âgées, s'était tellement améliorée qu'elle voulait revenir dans son milieu. Cependant, la politique existante stipulait que les résidents devaient rester dans l'établissement pour un minimum d'un an.

« Les fournisseurs de services doivent veiller à ce que les politiques soient compatibles avec les besoins des personnes ... et à ce qu'elles nous permettent de collaborer au mieux des intérêts de nos clients, affirme M. Rapelje. C'est à ce prix seulement que nous pourrons utiliser nos services de façon efficace et efficiente. »

L'offre de nouveaux services ou l'expansion d'un programme existant dans les secteurs public, privé ou bénévole de la collectivité exigent la mise en place d'un processus de planification élaboré avec soin. Pour être efficace, la planification doit tenir compte des objectifs à court et à long terme — et elle comporte l'établissement de priorités par les gouvernements et les groupes d'intérêt spécial, affirme M. Rapelje.

« Les fournisseurs de services seront les mêmes, et les modes de prestation et de financement également, mais nous devons examiner la meilleure façon de coordonner les besoins de la personne avec les ressources disponibles dans nos collectivités individuelles. » Du même coup, dit-il, nous devons nous assurer que tous les organismes au sein de la collectivité qui offrent des programmes de logement, de soutien communautaire et d'enrichissement de la vie et des soins en établissement « appuient un concept de gestion des cas ».

M. Rapelje poursuit en énumérant les divers obstacles à la coordination des services et à la prestation de soins à vie. Il cite :

- le mandat limité pour la prestation des services;
- le problème que pose la définition d'un modèle de soins à vie;
- les services assurés par les organismes publics, privés et bénévoles;
- l'autonomie protégée, qui empêche la coordination;
- la responsabilité et le financement des programmes relevant de différents ministères;

- le manque d'encouragement, ou des encouragements différents pour l'élaboration des services;
- le manque d'approches innovatrices et de leadership;
- le manque de recherche et de planification de qualité;
- un système qui subit l'influence des groupes d'intérêt spécial relativement au développement;
- le manque de politiques, d'orientations et de mandats clairs pour encourager les modèles de soins à vie;
- le fait que plus de médecins sont disponibles pour les établissements que pour les programmes communautaires et de prévention;
- les professionnels qui ont une influence sur l'orientation du système et son utilisation;
- l'absence de « garde-barrière » relativement à la façon dont les personnes utilisent le système;
- un financement gouvernemental qui n'établit pas toujours de liens entre les besoins prioritaires des collectivités individuelles;
- l'absence de modèles de gestion des cas pour relier l'utilisateur avec la combinaison appropriée de services;
- un système de soins de santé qui fait la promotion de la maladie plutôt que du mieux-vivre;
- le caractère limité de l'éducation communautaire et de la sensibilisation du public aux services.

Groupe simultané 7c

GESTION DES ENSEMBLES POUR LES PERSONNES ÂGÉES : CLIENTS SATISFAITS ET FLUX MONÉTAIRES SATISFAISANTS

Animateur : Robert Chagnon
Conseiller en gestion
Gestion Degimi

Panélistes : Sylvia Goldblatt
Présidente
Sylvia Goldblatt and Associates Inc.
Ottawa (Ontario)

Charles Carter
Directeur général
Affiliated Senior Living
Houston (Texas)

Shirley Schmid
Ancienne directrice générale
Columbia Housing Advisory Association
Vancouver (Colombie-Britannique)

Les panélistes soulignent l'importance de répondre aux besoins fondamentaux des clients pour garantir la réussite financière et sociale des ensembles d'habitation pour aînés.

Abordant la question de la gestion financière et sociale du point de vue du consommateur, Sylvia Goldblatt ouvre la discussion en ces termes : « le consommateur percevra naturellement le logement en fonction du milieu social et de ce qui sera fait pour y rendre la vie agréable. » Bien qu'il puisse exister certaines tensions entre la rentabilité et les services, dit-elle, « il devrait être entièrement possible d'harmoniser ces deux aspects dans le contexte du service aux aînés. »

Mme Goldblatt insiste sur le fait qu'il serait « désastreux» d'engager des ressources dans un ensemble de logement pour aînés et de le voir aller à la faillite, mais « le problème ne serait pas moins grave si les parrains effectuaient des compressions au niveau du personnel et de la qualité des services simplement pour le renflouer. ».

Faire son travail

Comme le consommateur a de toute évidence un intérêt acquis dans un ensemble de logement, il importe que celui-ci soit non seulement rentable, mais aussi dirigé par des gens — architecte, planificateurs physique, social et financier — qui « ont fait leur travail dans le domaine de la gérontologie », affirme M^me^ Goldblatt. Il se peut que ces professionnels ne connaissent pas très bien les besoins et les capacités des personnes âgées, ajoute-t-elle, mais ils peuvent apprendre à aménager des ensembles pour aînés.

« Ils n'ont pas d'autre solution. Pour réaliser un établissement de première qualité, ils doivent avoir une connaissance apprcfondie des conséquences

de l'architecture sur le comportement social et saisir l'importance qu'une personne âgée attache à s'acquitter elle-même de certaines tâches plutôt que de laisser quelqu'un l'aider. »

Le risque de retrait et d'isolement est une des menaces les plus graves du vieillissement. Mme Goldblatt souligne que les gestionnaires d'ensembles pour aînés doivent offrir des choix variés, par exemple des cuisinettes dans chaque appartement, même si l'édifice contient une salle à manger commune qui offre des services complets.

Mme Goldblatt rappelle que, bien souvent dans le passé, les personnes âgées ont été logées dans des ensembles sociaux où les planificateurs avaient peu tenu compte de leurs besoins. Les personnes à revenu faible ou modeste sont bien contentes d'avoir un appartement à loyer abordable, « même si l'environnement laisse beaucoup à désirer ».

En passant en revue l'historique du logément des aînés au Canada et les programmes de sciences du comportement offerts dans les établissements postsecondaires, Mme Goldblatt fait remarquer que plusieurs universités canadiennes ont établi depuis 10 ans des centres de gérontologie de façon à préparer les étudiants inscrits en médecine, en travail social et en architecture, à travailler plus efficacement avec les aînés. Les entrepreneurs privés s'intéressent en outre davantage au marché du logement des aînés et recherchent par conséquent « une nouvelle race de gestionnaires » qui possèdent une formation professionnelle en soins infirmiers, travail social ou récréologie, ou qui peuvent détenir un diplôme en administration de la santé ou en gérontologie. Mme Goldblatt affirme que ces gestionnaires « reconnaissent qu'il est important de garder les personnes âgées intellectuellement et physiquement actives, dans l'intérêt des gestionnaires et des locataires. »

Même si elle ajoute que, lorsque cette population aura dépassé les 75 ans, les exigences pourraient être différentes, Mme Goldblatt accueille ces changements avec plaisir.

« D'après les recherches, la personne âgée déménage moins souvent et est plus susceptible de le faire si elle n'a pas de conjoint ou si elle a un problème » dire de Mme Goldblatt. Cela signifie que le logement que choisissent les intéressés « doit correspondre à cette réalité de mobilité décroissante et permettre aux gens de vieillir confortablement sur place. »

Les architectes qui comprennent les besoins dans ce genre de milieu physique savent qu'il faut d'abord et avant tout supprimer les obstacles à l'indépendance. Mme Goldblatt énumère plusieurs caractéristiques intéressantes et pratiques cuisines bien éclairées, fours à la hauteur des yeux, cuisinières au centre, armoires à provisions ou à vaisselle, tiroirs à casseroles et chaudrons, barres d'appui autour des robinets et dans la douche, prises de courant à trois pieds du plancher, boutons de porte plus faciles à utiliser et portes de salle de bains surdimensionnées.

Mme Goldblatt fait remarquer que la plupart de ces caractéristiques intéressent tout autant les autres groupes d'âge et qu'on les offre même, à l'heure actuelle, aux propriétaires de logements en copropriété ou de résidences privées à revenu élevé. Il faut faire comprendre aux industries de la fabrication et de la construction, ainsi qu'aux architectes, que « le marché est prêt ».

Se reportant au rapport de l'American National Association of Home Builders (NAHB) intitulé Seniors' Housing: A Development and Management Handbook, Mme Goldblatt affirme qu'« il est absolument essentiel que les promoteurs mettent la main à la pâte pour connaître le succès

sur le marché des aînés. » Selon la NAHB, affirme M^me^ Goldblatt, le fait d'être actif sur le marché « permet de mieux comprendre la condition humaine et qu'il faut être disposé à porter attention . » D'après les auteurs du rapport, si vous ne voulez pas vous impliquer activement, « le marché des aînés n'est peut-être pas pour vous. »

En conclusion, M^me^ Goldblatt insiste sur le fait que les ainés informés recherchent plusieurs choses dans le logement :

- sécurité;
- protection en cas de maladie;
- accessibilité des moyens de transport; et
- un environnement attentionné.

Les promoteurs ont plus de chances de créer un produit de qualité, ajoute-t-elle, si des experts-conseils qui connaissent bien les besoins des aînés et les futurs gestionnaires de l'ensemble participent à la conception du projet.

Investissons dans notre avenir

Rappelant aux participants que « tout ce que nous faisons est un investissement pour notre propre avenir », Charles Carter tient entre les mains un tabouret tripode pour décrire les principaux éléments de l'obligation de rendre compte en matière de logement pour les aînés. Il affirme que les gestionnaires doivent s'acquitter constamment de certaines responsabilités, notamment :

- offrir aux résidents un environnement « sûr, propre et enrichissant »;
- assumer, à l'égard du personnel, la direction, la surveillance et le soutien appropriés dans un environnement où les réalisations ne passent pas inaperçues; et
- protéger l'investissement et l'intégrité des propriétaires et des promoteurs.

D'après M. Carter, la meilleure façon, pour un administrateur de s'acquitter de ses responsabilités envers ses clients et d'adopter une philosophie de « service et de gestion ». Cet énoncé de mission, si l'on veut, doit tenir compte de la raison d'être de l'organisme, de la clientèle à desservir, des intentions de l'organisme et de la façon d'assurer les services en question. La meilleure façon d'aborder d'obligation de rendre compte consiste à adopter ce que M. Carter appell une philosophie de « gestion par l'inspection. » Il ajoute : « je ne crois pas qu'il soit possible de diriger adéquatement un établissement assis derrière un bureau il faut en sortir, parler aux résidents et au personnel, savoir ce qui se passe.. » S'il existe une communication entre le personnel et la gestion, les plaintes mineures peuvent se régler avant de faire boule de neige : « c'est étonnant le nombre de problèmes qu'il est possible de court-circuiter si les bénéficiaires des services ont la possibilité d'exprimer leurs préoccupations.» De plus, il ne faut pas oublier que les résidents attendent du gestionnaire qu'il s'occupe de certains services, et non de régimenter leur vie.

M. Carter poursuit en disant que les gestionnaires d'ensembles de logement pour aînés doivent aussi être des visionnaires, c'est-à-dire qu'ils doivent pouvoir prévoir les besoins des gens. Ainsi, les gestionnaires pourraient presque « aider à redéfinir le vieillissement. »

Les bons gestionnaires doivent aussi pouvoir diriger leur personnel. Autre fin, il ne suffit pas seulement d'établir les priorités, mais il faut aussi les communiquer au personnel. Il est aussi capital de fournir au personnel la formation et les occasions qui leur permettent d'atteindre des buts supplémentaires, affirme M. Carter, et il est particulièrement important de ne pas passer leur travail sous silence.

« Il faut gérer l'ensemble comme s'il vous

appartenait. Il faut protéger l'investissement et l'intérêt [des propriétaires], » affirme M. Carter.

La différence essentielle entre la responsa.bilité simple et l'obligation de rendre compte, c'est que « l'on peut déléguer la responsabilité, mais qu'on ne peut jamais déléguer l'obligation de rendre compte. L'administrateur devra toujours rendre compte du milieu et des services qu'il fournit.»

Gérer des ensembles de logement pour aînés, c'est un art. « Comme dans tout art, » dit-il, la direction d'un établissement pour aînés « exige de la fermeté, du tact, de la force de caractère et le désir » de travailler avec le groupe client. « Celui qui n'aime pas vraiment les personnes âgées doit chercher ailleurs, car il ne rend justice ni à lui-même, ni aux gens avec qui il travaille.»

M. Carter met fin à son intervention par les propos suivants : « vieillir est un privilège, non une punition, et tous doivent être prêts à bénéficier de ce privilège.»

Dans ses propos d'ouverture, Shirley Schmid affirme croire que la conférence porte sur deux sujets les désirs et les besoins. Pour répondre aux besoins, il faudra, affirme-t-elle, « une injection massive de fonds publics.»

M^me^ Schmid affirme que d'après les tendances actuelles, les aînés bien nantis « se prévaudront de tous les choix possibles. ... Mais quand on a de l'argent, on a toujours tous les choix. » Elle décrit les coopératives comme une solution valable pour nombre d'aînés à revenu modeste.

Après sa retraite, accompagnée d'une baisse de revenu de 50 à 60 p. 100, elle a déclaré : « je sais ce que je ne veux pas. Je ne veux pas vivre avec mes enfants. Je ne veux pas dépenser argent et énergie ni la plus grande partie de mon temps pour cette vieille maison. Je ne veux pas être un fardeau pour mes enfants en ayant besoin d'eux.. Je ne veux pas qu'ils aient à venir me chercher et me sortir pour éviter que je ne meure de solitude et de frustration. Et je ne veux pas être une gardienne d'enfants toujours là, toujours disponible.»

Sécurité, autonomie et contrôle

Pour la plupart des aînés, la sécurité, l'autonomie et le contrôle de leur mode de vie sont essentiels. Cependant, poursuit M^me^ Schmid, « je n'ai pas l'embarras du choix. Je suis trop bien nantie pour accéder au logement subventionné sans but lucratif et, quoi qu'il en soit, ce n'est pas pour cela que j'ai travaillé. C'est ce qu'on offre aux gens qui n'ont pas de ressources, ce que je n'aime pas non plus, mais pour le moment, je pense à ces quelque 70 p. 100 d'entre nous qui y sont arrivés ou s'en approchent et qui n'ont pas le choix.»

Selon elle, le choix idéal de logement, pour nombre d'aînés à ressources limitées, offrirait aux résidents les avantages suivants :

- rencontrer leurs voisins avant d'emménager ;
- ontrôler la qualité de la construction;
- influer sur la conception, les caractéristiques et les avantages connexes;
- obtenir des rabais sur les commissions des agents immobiliers;
- obtenir un prêt hypothécaire libre d'intérêt et garanti par leur maison précédente, pour couvrir les coûts préliminaires;
- bénéficier d'une sécurité absolue d'occupation;
- exercer un contrôle absolu sur les frais d'exploitation;
- se réunir régulièrement entre pairs pour discuter de choses importantes, qui font appel aux connaissances, à la formation et à l'expérience de chacun;
- exercer un contrôle sur les règles qui régissent la collectivité; et

- obtenir des réductions de coûts de 20 p. 100 à 25 p. 100 par rapport au logement comparable sur le marché.

« Quelqu'un est-il intéressé? » demande M^me^ Schmid. « Cela ne vous semble-t-il pas intéressant? » « N'est-ce pas quelque chose que vous pourriez faire pour assurer votre sécurité? » « Je viens de décrire une coopérative de mise de fonds pour personnes âgées.»

Contrairement aux coopératives traditionnelles, ce genre de coopérative est construite sans aide publique. Le candidat a le choix de verser un acompte minimal ou d'acheter simplement le logement. « Par la suite, affirme-t-elle, le résident participe aux frais de fonctionnement au *prorata* des dimensions de son logement et de la part de l'hypothèque générale de la coopérative qu'il a choisi d'assumer en achetant un moins grand nombre de parts. » Les membres qui quittent la coopérative obtiennent le remboursement de leur part initiale au prix d'achat. Si ce montant est inférieur au prix d'achat total, ils auraient aussi droit au montant de la plus-value accumulée par paiement de leur part du principal de l'hypothèque.

Même si le prix du logement est fixé à jamais, M^me^ Schmid affirme qu'un tel régime demeure intéressant pour les aînés qui s'intéressent «beaucoup plus à la sécurité qu'à l'argent.»

Pour ce qui est de la gestion, M^me^ Schmid affirme que les ensembles qui reposent sur de solides assises financières seront bien gérés. Dans le cas des coopératives plus particulièrement, ce sont en réalité les membres résidents qui en assument la gestion. Ils doivent assumer la responsabilité du bon fonctionnement du complexe parce qu'il leur appartient. Des compromis s'imposent parfois « parce qu'il y a une différence entre le désir de l'individu et le bien de la collectivité. »

En terminant, M^me^ Schmid affirme que le gouvernement devrait mettre des terres fédérales à la disposition de ce genre de projet, car une coopérative de mise de fonds est construite sur des terrains loués à bail.

Questions et réponses

Un délégué exprime ses inquiétudes au sujet des différences qui semblent faire leur apparition dans les normes de gestion des logements sans but lucratif et des logements commerciaux à but lucratif. « Le moment est-il venu pour la SCHL d'intervenir très activement en établissant des normes de gestion afin d'assurer que les groupes sans but lucratif connaissent suffisamment les bonnes méthodes de gestion? » M^me^ Goldblatt réplique que « les résidents des logements publics ou sans but lucratif doivent s'organiser pour exercer des pressions. Ils doivent commencer à identifier le genre d'appui dont ils ont besoin pour améliorer la gestion et pour faire ainsi un meilleur travail qu'à l'heure actuelle. »

On demande à M. Carter de commenter la ressemblance entre ses conseils sur la façon de diriger du personnel et les principes de l'éducation des enfants. Il répond en affirmant « qu'il ne faut pas traiter son personnel comme des enfants, mais plutôt comme on s'attend à être traité soi-même. J'estime qu'il faut critiquer les activités et féliciter les gens. »

On demande à M^me^ Schmid de préciser les compromis qu'un aîné serait disposé à faire pour quitter sa maison afin d'aller habiter un appartement. M^me^ Schmid estime que « ce que les aînés veulent, c'est une construction de qualité, de base, solide (parement extérieur, peinture, isolation, fondation de qualité). Ils ne veulent pas non plus aller habiter un petit cube de 400 à 450 pieds carrés. »

Groupe simultané 8a

AMÉNAGER LE LOGEMENT POUR DES SOINS À VIE — LE CHOIX ENTRE LES SOINS À DOMICILE ET LES SOINS EN ÉTABLISSEMENT

Animateur: Tom Cochren
Président, Tommar Construction, et Vice-président,
Association canadienne des constructeurs d'habitations

Panélistes: D[r] John Zeisel
Président, Building Diagnostics Inc.
Boston, Massachusetts

Sam Ruth
Président, Sam Ruth & Associates Ltd., et
Vice-président, Metropolitan Toronto Housing Co.
Toronto (Ontario)

Roger Schutte
Président, Roger L. Schutte & Associates
Omaga, Nebraska

Les panélistes conviennent, de façon unanime, qu'un système intégral de soutien aux services communautaires, allié à une conception architecturale de haute technologie, est essentiel à la prestation de soins à vie aux aînés dans un cadre résidentiel.

Le D[r] John Zeisel déclare à l'auditoire que, pour répondre aux besoins des utilisateurs tout en ayant un succès garanti sur le plan commercial, financier et social, le concept architectural revêt plus d'importance dans les logements pour personnes âgées que dans bien d'autres genres d'ensembles résidentiels. En plus de créer une valeur pour les utilisateurs, les promoteurs, les investisseurs et l'ensemble de la collectivité, le D[r] Zeisel soutient qu'un concept soigné dès le départ contribue à réduire les risques pendant toute la durée utile de l'installation.

L'établissement des critères conceptuels initiaux constitue une partie infime d'un vaste et complexe processus. L'entreprise du D[r] Zeisel est d'avis qu'il est essentiel de revoir le concept pour réduire les risques et donner une valeur à un projet donné. Le D[r] Zeisel suggère que les fournisseurs de logements désignent un « gardien » des données sur les concepts, les programmes et les utilisateurs afin que les critères conceptuels initiaux soient respectés tout au cours du processus de conception.

Le D[r] Zeisel précise que la conception physique n'est pas le seul aspect à prendre en considération dans la conception des logements pour personnes âgées. Il faut aussi tenir compte de la conception de trois réseaux de soutien — le soutien physique au logement, le soutien aux services et le soutien social.

Selon le D[r] Zeisel, à mesure que les aînés quittent leur propre foyer pour s'installer dans un milieu de soutien, ils se trouvent à transférer à d'autres la responsabilité des services. « Par

conséquent, dit-il, ce n'est pas tant une question de dépendance croissante que de reconnaître qu'il faut des niveaux croissants de soutien pour maintenir l'autonomie. ».

Bien qu'il incombe aux fournisseurs de logements de s'assurer que la conception physique d'un ensemble facilite l'intégration de ces services, le Dr Zeisel les met en garde contre le danger de fournir plus de soutien qu'il n'en faut réellement. « Les services superflus, explique-t-il, réduisent l'autonomie plutôt que de l'appuyer. ».

Dans la planification des services, le Dr Zeisel fait valoir qu'il faut accorder autant d'importance aux services qui influent favorablement sur le moral des personnes âgées qu'aux services de restauration dans le processus de conception. Parmi les services à envisager dans les étapes initiales de conception et de planification, le Dr Zeisel mentionne l'entretien ménager, la sécurité, les services de coiffure et le transport.

Quant au soutien social, le Dr Zeisel souligne l'importance d'offrir des activités sociales aux personnes âgées et la nécessité de les aider à surmonter le décès de leurs proches et le traumatisme de voir de nouveaux visages remplacer ceux qui leur étaient familiers.

Règles empiriques

Parmi une trentaine de « règles empiriques », le Dr Zeisel mentionne quelques-unes des plus importantes pour l'intégration des réseaux de soutien dans la conception des ensembles résidentiels pour personnes âgées, qu'il s'agisse de petits ensembles de logements en commun ou de collectivités de soins à vie pour retraités.

La grandeur de l'ensemble résidentiel est une considération importante. Selon le Dr Zeisel, les ensembles résidentiels pour personnes âgées les plus réussis dégagent une impression d'intimité, même s'ils sont très grands. Par exemple, un immeuble à appartements pour aînés ne devrait pas compter plus de 150 logements et doit dans la mesure du possible être divisé en plusieurs petites sections. Ces ensembles doivent aussi avoir l'air « résidentiel »: il s'agit donc d'y intégrer certains éléments conceptuels comme des balcons et des toits à versants et de s'assurer que les ajouts aux anciens bâtiments s'harmonisent avec le style et le concept d'origine et que les nouveaux ensembles s'intègrent bien au quartier résidentiel existant.

Il faut aussi tenir compte de la « masse d'activité critique », souligne le Dr Zeisel. Les aires communes et les salles d'activité doivent être près les unes des autres de fa on à faciliter les contacts sociaux entre les personnes âgées et de façon qu'il y ait suffisamment d'activité pour que les pièces distinctes mais adjacentes donnent l'impression d'un espace communautaire continu. Des fenêtres donnant sur ces aires permettent aux aînés de voir ce qui s'y passe et de décider s'ils participeront aux activités, se contenteront de regarder ou poursuivront leur chemin.

Selon le Dr Zeisel, on crée ainsi une plus grande interdépendance entre l'intérieur et l'extérieur. Un palier d'escalier surplombant les aires communes offre la même possibilité aux personnes âgées.

Dans les quartiers résidentiels, les logements devraient être réunis en groupes de 14 ou moins, et l'ensemble doit avoir une entrée définie, un territoire bien délimité et une circulation limitée. Selon le Dr Zeisel, cette échelle permet de maximiser l'intimité en évitant les couloirs et la surveillance indiscrète. De plus, avec un nombre limité de logements, les personnes âgées ont le sentiment de connaître les autres occupants et risquent peu de croiser un étranger en sortant de leur logis. Si elle

est bien utilisée, la bordure du logement — soit l'espace situé entre le logement et un couloir ou une aire commune, notamment une porte, une entrée ou un perron–peut donner à l'aîné un certain sentiment de sécurité, de commodité et d'appartenance territoriale. Les fenêtres, les portes coupées ou les rideaux offrent à l'aîné une certaine intimité sans perte de contact avec ce qui se passe à l'extérieur du logement. Des crochets fixés à l'extérieur des portes et des tablettes posées à côté des entrées permettent aux personnes âgées d'exposer des couronnes ou des bouquets de fleurs séchées et ainsi de manifester un côté de leur personnalité.

Selon le Dr Zeisel, les recherches effectuées auprès des personnes âgées démontrent qu'une cuisine dotée d'un coin-repas est la principale caractéristique d'un logement accueillant. Même un espace pour une toute petite table permet à l'aîné de prendre le repas à l'écart du reste de son espace habitable.

Parce que la majorité des gens qui quittent leur propre foyer pour emménager dans un ensemble pour retraités perdent de l'espace, le Dr Zeisel rappelle qu'il est important de donner une impression d'ampleur aux espaces réduits. À cette fin, il faut prévoir un mur suffisamment long pour y placer un divan, et les fenêtres doivent être à 18 pouces des coins (pour qu'ils puissent recevoir du mobilier). Le salon doit être assez grand pour que l'occupant puisse y accueillir des invités, et il est essentiel d'aménager un certain espace d'entreposage dans le logis.

Fait étonnant, signale le Dr Zeisel, les recherches révèlent que la plupart des personnes âgées tiennent à tout prix à garder leur buffet ou leur armoire à porcelaine. Il trouve donc essentiel que les fournisseurs de logements prévoient suffisamment d'espace dans la salle à manger pour ce meuble.

Une nouvelle définition des soins

Sam Ruth explique à l'auditoire que, par suite de l'augmentation rapide de la population âgée de 75 ans et plus et de la réduction du financement public des soins en établissement, les responsables des logements pour aînés doivent redéfinir le concept des « soins à vie » en s'orientant davantage vers les soins à domicile par opposition aux soins en établissement.

Selon M. Ruth, il y a plusieurs conditions essentielles à cette évolution des soins. D'une part, il faudra augmenter de beaucoup le financement des services communautaires et élaborer parallèlement un vaste système de soutien communautaire. D'autre part, il est également essentiel de construire des résidences ultramodernes et bien conçues qui permettront aux aînés de vieillir chez eux.

M. Ruth précise que, par le passé, les soins à vie se traduisaient par le passage des personnes âgées dans une série de logements et d'établissements de soins à mesure que diminuait leur capacité perçue de prendre soin d'elles-mêmes. Toutefois, de nos jours, ce concept n'est ni socialement désirable ni économiquement faisable.

Bien qu'il ne soit pas raisonnable de supposer que des résidences ordinaires puissent être graduellement transformées en logements de soins prolongés à mesure que vieillissent les gens, M. Ruth estime que les maisons de retraités doivent être davantage conçues comme des logements aidés par opposition à des logements autonomes. Cependant, pour que cette évolution se produise, il faudrait des services communautaires adéquats pour aider les personnes âgées qui choisissent de rester chez elles, mais qui ne peuvent plus vivre de façon tout à fait autonome.

M. Ruth mentionne que, en dernier recours, les personnes âgées fragiles ou gravement malades

devront quand même recevoir des soins appropriés en établissement, mais le véritable défi consistera à prévenir les admissions prématurées ou inutiles dans ces établissements de soins prolongés. Comme il n'y aura bientôt plus assez de lits pour répondre aux besoins des personnes âgées et que la société ne peut plus se permettre de construire d'autres établissements de soins, comment fera-t-on pour prendre soin de ce segment rapidement croissant de la population? Selon M. Ruth, la réponse consiste en partie à miser davantage sur les soins à domicile que sur les soins de santé en établissement.

Un sentiment de sécurité

Selon M. Ruth, qui est également conseiller du *Baycrest Centre* de Toronto, il faut d'abord déterminer pourquoi les personnes âgées recherchent des soins en établissement pour comprendre les types de logements à construire en vue de diminuer le taux actuel de placement en établissement.

M. Ruth estime que les personnes âgées sont principalement motivées par des raisons de sécurité — c'est-à-dire un besoin de sécurité physique et de soutien personnel. À son avis, si les choix de logement hors établissement comportaient des services de réparation, d'entretien, de ménage et de lessive, des services alimentaires, des activités de loisirs, des soins diagnostiques et thérapeutiques et des services de transport à court terme, on pourrait dans bien des cas éviter ou retarder le placement en établissement.

Comme le fait remarquer M. Ruth, à mesure qu'elles vieillissent, les personnes âgées doivent se résigner à perdre certaines de leurs capacités. Néanmoins, il est souvent possible de réduire le stress que cela cause aux aînés en apportant de simples modifications à leur logis. Ainsi, les personnes âgées se sentent en mesure de se débrouiller chez elles, ce qui a pour effet de réduire la dépendance à l'égard du placement en établissement.

Des chaises faites sur mesure pour les petites personnes, des poignées de porte spéciales pour les arthritiques, des baignoires surélevées dotées de barres de retenue, des coupe-circuit automatiques sur les cuisinières et les fours, des leviers et des boutons sur l'avant de la cuisinière et des témoins clignotants fixés aux téléphones, aux sonnettes de porte et aux systèmes d'alarme à l'intention des malentendants, voilà toutes des adaptations simples et peu coûteuses qu'on peut apporter à un logement pour accroître le sentiment de sécurité et le bien-être de son occupant.

Pour conclure, M. Ruth rappelle à l'auditoire que, même si l'on fournit aux personnes âgées des logements parfaitement adaptés, il n'en reste pas moins que les choix de logement demeureront limités à moins qu'on n'établisse parallèlement une vaste gamme de services de soutien communautaires.

Croissance des choix de logement

Roger Schutte explique à l'auditoire que, depuis une trentaine d'années, à mesure que le marché, en pleine croissance, offre des choix de plus en plus variés, le concept du logement pour retraités a dépassé la notion de « foyer pour personnes âgées » et toutes ses connotations négatives.

M. Schutte mentionne qu'un nombre croissant de promoteurs privés, ayant chacun une approche différente, se lancent dans le domaine, tandis que les groupes sans but lucratif font preuve de plus en plus d'imagination pour trouver de nouveaux modes de financement et d'administration.

En collaboration avec divers groupes communautaires ou religieux sans but lucratif et de

financement privé, l'entreprise de M. Schutte a conçu un certain nombre de centres pour retraités comptant de 200 à plus de 400 logements et situés sur des terrains de 15 à 150 acres. M. Schutte ajoute que, dans bien des cas, ce sont des collectivités entières que l'entreprise a créées.

M. Schutte fait remarquer à l'auditoire qu'il est particulièrement difficile de maintenir un climat résidentiel dans de si grands ensembles. Toutefois, il est possible de réduire la masse d'un ensemble en évitant les façades plus longues qu'il ne le faut. De plus, dans la mesure du possible, la longueur des couloirs est limitée et on fait appel au concept communautaire. Les points d'intérêt sont dispersés un peu partout dans l'ensemble afin que le trajet entre un logement donné et une aire commune ne soit pas ennuyant ou désagréable.

En outre, les services pour aînés sont regroupés dans un seul bâtiment de fa on à éliminer la nécessité d'une expédition à l'extérieur.

M. Schutte rappelle que chaque centre pour retraités a des problèmes qui lui sont propres, mais que, de fa on générale, l'un des principaux obstacles à surmonter lors de la construction d'un ensemble consiste à obtenir la collaboration et le consensus des divers organismes responsables. De plus, M. Schutte souligne que les résidents se montrent souvent réticents à l'idée d'un nouvel ensemble dans leur quartier, d'où la nécessité d'éduquer le public.

« Aux États-Unis, dit-il, on s'oriente depuis peu vers les centres de retraités de deuxième génération. » En construisant un centre de retraités dans une collectivité de retraités, comme l'a fait son entreprise à Sun City, en Arizona, par exemple, on obtient un niveau plus élevé de services non pas en s'éloignant d'un ensemble pour retraités, mais plutôt en y emménageant.

« La diversité des utilisateurs est une considération essentielle au succès d'un ensemble de retraités, explique M. Schutte. Nous tentons de voir à chacun des aspects de la vie d'un résident; nous voulons que les personnes âgées qui emménagent dans l'un de nos ensembles n'aient jamais à déménager. »

M. Schutte explique que son entreprise ne perçoit pas du tout ses ensembles de logements comme des établissements et que si le mot « établissement » était mentionné aux éventuels résidents, ceux-ci perdraient immédiatement tout intérêt. « Ces gens-là ne veulent pas être placés en établissement, déclare M. Schutte. En fait, l'une des raisons pour lesquelles les personnes âgées emménagent dans nos ensembles, c'est pour éviter le placement en établissement. »

De plus, selon M. Schutte, les statistiques révèlent que non seulement les résidents d'un centre de soins à vie pour retraités, par opposition à un établissement, vivent plus longtemps, mais ils passent aussi moins de temps dans la section des soins en établissement du centre.

Sur le plan de la conception physique, dit M. Schutte, plusieurs éléments fondamentaux sont inclus dans tous les ensembles de l'entreprise. Par exemple, les logements sont con us selon le niveau d'intimité recherché par les résidents. « L'objectif, c'est l'isolation des personnes âgées conformément à leurs désirs, mais non leur isolement », précise M. Schutte.

Dans un ensemble de logements, les aires communes comprennent notamment les bureaux de l'administration, les salles d'assemblée et de réunion, les salons, les bibliothèques, les salles de jeux, les salles d'activités et de loisirs, les centres de conditionnement physique, les salles d'exercices, les piscines intérieures, les ateliers de menuiserie et les centres de soins de santé multiples.

La pertinence du concept architectural est

essentielle à l'acceptation d'un ensemble pour retraités, affirme M. Schutte. « Si l'on ne parle pas aux futurs résidents d'un ensemble pour déterminer ce qu'ils veulent, le projet est voué à l'échec. Il est nécessaire de connaître les utilisateurs, leurs habitudes et leurs préférences en matière de conception pour assurer le succès du projet. »

La sécurité est également une considération importante au niveau de la conception, explique M. Schutte. Les systèmes d'extincteurs automatiques, par exemple, revêtent une importance particulière pour les résidents. « Nous installons des extincteurs automatiques partout dans l'immeuble, dit-il, que le code l'exige ou non. »

Bien que tous ces éléments conceptuels assurent un degré élevé de confort, de soutien et de sécurité pour les résidents, les centres pour retraités con us par l'entreprise de M. Schutte visent avant tout à préserver la qualité de vie et la dignité des personnes âgées.

Groupe simultané 8b

SERVICES EN CONTEXTE RURAL — PROBLÈMES PARTICULIERS

Animateur : Larry Little
Président
Saskatchewan Housing Corporation

Panélistes : Dr Anne Martin Matthews
Directrice
Gerontology Research Centre
Université de Guelph
Guelph (Ontario)

Dr Gerald Hodge
Professeur adjoint
Gerontology Research Centre
Université Simon Fraser
Burnaby (Colombie-Britannique)

Tom Beaulieu
Directeur de district
Société d'habitation des Territoires du Nord-Ouest
Hay River (Territoires du Nord-Ouest)

En raison de l'éparpillement géographique de la population canadienne, les aînés sont souvent concentrés dans les collectivités rurales où les services dont ils ont besoin pour vieillir chez eux ne sont pas aussi complets ou accessibles. Les participants examinent la répartition des aînés par région et selon la taille des collectivités, avant de traiter de la nécessité de trouver des solutions adéquates pour répondre aux besoins des aînés en milieu rural.

Le Dr Anne Martin Matthews fait remarquer que la définition du milieu rural dont on se sert actuellement à des fins de recensement – et qui est exclusivement basée sur la taille de la population (moins de 1 000 habitants) — « ne tient pas compte du style de vie général ». Par exemple, explique le Dr Martin Matthews, bien que le style de vie dans une ville de 2 000 habitants ressemble plus à celui d'un village de 500 personnes qu'à celui d'une ville de 25 000 habitants, la ville de 2 000 habitants est considérée comme un milieu urbain.

Les projets de recherche canadiens utilisent maintenant une définition beaucoup plus vaste au point où la collectivité rurale se définit comme une population pouvant atteindre 5 000, voire 10 000 habitants.

Le Dr Martin Matthews souligne que la migration des Canadiens de la campagne vers les villes depuis une trentaine d'années « constitue le plus important déplacement de population au cours du premier siècle du Canada ». Il y a 100 ans, 80 p. 100 de notre populaticn habitait les régions rurales, tandis que cette proportion avait chuté à moins de 25 p. 100 au milieu des années 1980. Aujourd'hui, moins de 5 p. 100 de la population vit dans des fermes. Toutefois, selon les estimations, la population rurale demeurera stable au cours des prochaines années.

Les régions rurales ont aussi changé. En fait, explique le Dr Martin Matthews, la population rurale augmente. Cependant, comme la moitié de cette augmentation touche les limites rurales des régions métropolitaines de recensement, cette croissance ne peut être assimilée à un retour au mode de vie rural.

Plusieurs éléments distinctifs caractérisent la vie dans les collectivités rurales (y compris les petites villes) au Canada : familles plus grandes, taux inférieurs de participation de la main-d'œuvre, taux de natalité plus élevés, exode plus grand, dépendance moindre à l'égard de l'emploi dans le secteur des services, niveaux de revenu et de scolarité plus faibles, et accès moindre aux médias de communication. Le Dr Martin Matthews mentionne aussi les faibles densités démographiques et les grandes distances entre les collectivités, mais une caractéristique tout aussi distinctive, c'est « la maturité démographique des populations rurales ».

Grande proportion d'aînés

Un important facteur qui distingue les milieux ruraux des milieux urbains est la forte concentration des personnes âgées. Même si les données globales tendent à masquer la situation réelle, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus approche les 25 p. 100 dans certaines petites villes des Prairies. Les résidents âgés de 80 ans et plus représentent près de 6 p. 100 de la population dans nombre de collectivités rurales, comparativement à 1,9 p. 100 en moyenne pour l'ensemble du Canada. Globalement, fait savoir le Dr Martin Matthews, 22 p. 100 des Canadiens âgés vivent dans des régions rurales.

Bien que les taux de concentration varient d'une province à l'autre, on note aussi des différences à même les régions rurales. De façon générale, les régions rurales agricoles ont une proportion moindre de personnes âgées 5 p. 100 des personnes âgées de plus de 65 ans et 1 p. 100 des personnes âgées de plus de 80 ans vivent dans ces régions. Néanmoins, les proportions sont élevées dans le Sud de l'Ontario et dans certaines parties de la Colombie-Britannique et du Manitoba. De plus, on constate que les personnes âgées veuves sont surreprésentées dans les régions rurales : les veuves représentent 18 p. 100 de la population féminine des campagnes, comparativement à 12 p. 100 dans les villes.

En fait, en se reportant aux résultats des recherches du Dr Hodge, le Dr Martin Matthews fait valoir que « les petits établissements pourraient devenir de plus en plus des centres de femmes âgées. »

Une autre caractéristique commune des collectivités rurales est la concentration élevée de personnes très âgées. Selon les données du recensement, les petites villes ont une proportion supérieure à la moyenne de résidents âgés de 80 ans et plus. En effet, affirme le Dr Martin Matthews, alors que 1,9 p. 100 des Canadiens sont âgés de 80 ans ou plus, le pourcentage moyen des membres de ce groupe d'âge dans bon nombre de petites villes est de 3,1 p. 100.

Il est important de se rendre compte que les profils démographiques des personnes âgées vivant dans les régions rurales varient énormément dans l'ensemble du Canada, mentionne le Dr Martin Matthews en signalant que cela « pourrait bien influer sur la gamme de choix de logements requis dans chaque contexte. » Pour illustrer ses propos, le Dr Martin Matthews explique que les besoins de logement et la composition appropriée des services sociaux, de santé et de transport seront différents dans les collectivités ayant une concentration modérée de « jeunes aînés » et dans celles qui

comptent une proportion très forte de « personnes très âgées ».

Bien que les données démographiques globales et les variations régionales aient des répercussions importantes sur la production de logements pour les personnes âgées, il sera extrêmement important de connaître les inégalités de revenu des ruraux d'une région à une autre — indicateurs dits de disparité économique — lorsqu'on décidera si l'ensemble de choix de logement d'une région donnée fonctionnera efficacement dans une autre.

Une comparaison des personnes âgées des villes et des campagnes

Une bonne part des recherches existantes sont axées sur les aînés des régions rurales, mais le Dr Martin Matthews est d'avis que l'absence d'une étude comparative des populations rurales et urbaines de personnes âgées « limite gravement notre capacité de généraliser les résultats de nos recherches et restreint l'utilité des recherches existantes pour l'établissement du processus d'élaboration des politiques. » Même si les études existantes documentent les caractéristiques rurales, elles ne contribuent pas à faire comprendre les répercussions géographiques et environnementales liées à l'expérience du vieillissement, soutient le Dr Martin Matthews.

Les recherches que le Dr Martin Matthews a effectuées dans ce domaine démontrent qu'il existe peu de preuves appuyant les convictions actuelles selon lesquelles « les régions rurales et urbaines se distinguent d'un certain nombre de fa ons écologiques et socio-culturelles importantes. » En particulier, on a relevé peu de différences entre les personnes âgées de chaque secteur pour des dimensions telles la qualité de vie perçue, le soutien social perçu et les caractéristiques du réseau social.

Dans une étude comparative des personnes veuves des villes et des campagnes, le Dr Martin Matthews constate que celles des régions rurales bénéficient d'un plus grand nombre de contacts sociaux de certains types, notamment plus de contacts personnels directs avec leurs frères et sœurs et plus de contacts téléphoniques avec leurs enfants. Toutefois, ce sont là les seules différences significatives, ce qui porte à croire que « les aînés des régions rurales ne bénéficient pas d'avantages particuliers sur le plan du soutien social, ni sont-ils, par ailleurs, plus particulièrement défavorisés que ceux des régions urbaines. »

Cependant, le Dr Martin Matthews a relevé d'importants écarts au niveau de l'accessibilité des services. Ces différences ne résultent pas des caractéristiques des personnes âgées, mais bien des caractéristiques structurales du milieu rural.

Fait intéressant, le Dr Martin Matthews a également constaté que le Canada rural répond « relativement bien aux besoins des aînés situés aux deux extrêmes du processus de soins à vie », soit les personnes âgées bien portantes et les aînés ayant besoin de services hospitaliers intensifs ou de soins en établissement de longue durée. Les aînés se trouvant au milieu de l'échelle ont toutefois de nombreux désavantages.

Voici d'autres conclusions que le Dr Martin Matthews a tirées de ses recherches :

- les soins de santé communautaires à l'intention des personnes ayant besoin d'aide pour vivre leur quotidien sont assez limités dans la plupart des régions rurales;
- certains aînés souffrent d'isolement social;
- l'isolement physique est perpétué par le manque de transport en commun et la disponibilité limitée de services de transport privés; et
- les services de soutien sont souvent inaccessibles.

L'objectif visé consiste à accroître l'accessibilité et la disponibilité des programmes pour ceux qui en ont besoin, affirme le Dr Martin Matthews, et à mettre plus d'accent sur les préoccupations des aînés des régions rurales dans l'élaboration des politiques et des programmes. Le Dr Martin Matthews signale que bon nombre de petites villes ont une proportion d'aînés que le reste du pays n'atteindra pas avant l'an 2031 et souligne qu' « il est extrêmement important de connaître les répercussions des proportions relativement élevées d'aînés sur les ressources communautaires requises et sur les structures sociales et les rapports changeants de la collectivité pour élaborer des politiques en matière de logement et planifier des programmes appropriés pour les personnes âgées. »

Le Dr Gerald Hodge parle d'un projet qu'il a mené avec le Dr Gloria Gutman sur « la façon d'aider les petites collectivités (le Canada en compte environ 9 000) pour déterminer quels sont leurs besoins. » Comme toutes les personnes âgées, les aînés des campagnes préféreraient prendre leur retraite dans leur propre collectivité et ceux qui déménagent demeurent habituellement dans leur région ou province. Précisant que 800 000 aînés, soit le tiers des personnes âgées du Canada, vivent dans des collectivités de 10 000 habitants ou moins, le Dr Hodge dit que leur nombre pourrait imposer un fardeau tant aux aînés qu'à ceux qui essaient d'offrir des établissements et des programmes répondant à leurs besoins.

Pour tenter de répondre aux besoins de logement de ce groupe, les responsables de la planification des politiques et les professionnels dans le domaine du logement doivent d'abord examiner la taille, la densité, la diversité et l'emplacement de chaque collectivité rurale. Comme le Dr Hodge l'explique :

- la petite taille des collectivités rurales a des répercussions sur l'offre et la demande de logements et d'autres services de soutien dont les aînés peuvent avoir besoin, et les économies d'échelle sont limitées;
- étant donné leur petite taille et leur faible densité démographique due à leur grande dispersion, les populations rurales doivent se regrouper avec plusieurs autres collectivités pour obtenir des biens et des services (par conséquent, les besoins de logement et de services de soutien peuvent obliger les personnes âgées à sortir de leur collectivité immédiate);
- la nécessité de se rendre dans plusieurs collectivités pour obtenir des services clés fait partie du prix d'une résidence rurale et, comme le quart des aînés des campagnes ne conduisent pas, d'autres doivent assurer les services de transport; et
- les orientations culturelles, l'administration locale, la composition des organisations volontaires, la gamme d'établissements et de services, ainsi que les compétences et les ressources disponibles pour les personnes âgées diffèrent d'une collectivité rurale à l'autre.

Les Drs Hodge et Gutman ont également constaté que la dépendance à l'égard du gouvernement est une autre dimension qui influe sur la prestation de services et la production de logements. Comme la plupart des collectivités rurales n'ont pas de ressources suffisantes, elles se tournent inévitablement vers des instances gouvernementales supérieures pour obtenir une aide financière ou administrative. Bien souvent, mentionne le Dr Hodge, il en résulte des programmes ou des efforts insensibles.

Tout en acceptant la diversité de la vie rurale, les Drs Hodge et Gutman ont néanmoins entrepris de créer un ensemble d'outils d'enquête et de planification pouvant contribuer à cerner les besoins des aînés des régions rurales dans des collectivités données. L'un de ces outils est une enquête dont

les collectivités peuvent se servir pour déterminer les problèmes auxquels les aînés font face et leurs préférences en matière de logement et de services.

Les chercheurs ont aussi élaboré une enquête à l'intention des prestataires de soins, de même qu'une enquête communautaire. Grâce à ces outils, une collectivité donnée est en mesure d'établir trois profils de conditions actuelles : un profil des caractéristiques démographiques, de la situation sanitaire, du revenu, de la mobilité et des conditions de logement des personnes âgées; un profil de la capacité et du degré d'utilisation des services de soutien, ainsi que des listes d'attente et des problèmes d'exploitation en matière de services de logement, de soins de santé, de soutien au logement et de services connexes pour les personnes âgées; et un profil des tendances de la population âgée, de même que des services de logement et de transport disponibles.

À partir de ces profils, la collectivité peut ensuite déterminer les besoins de ses résidents âgés en matière de logement, de services et de transport grâce à quatre identificateurs de besoins communautaires (besoins de logement actuels; besoins de logement futurs; besoins de services de soutien; et besoins de transport). L'enquête auprès des personnes âgées permet aux collectivités d'établir les options que leurs aînés préfèrent.

Les D[rs] Hodge et Gutman ont mis leurs outils à l'essai dans 12 petites collectivités rurales du Canada, dont la population variait entre 250 et tout près de 9 000 résidents six en Colombie-Britannique, trois en Ontario et trois en Nouvelle-Écosse. Voici les conclusions tirées des renseignements fournis par les 58 répondants d'une ville échantillon, soit Erin (Ontario), située un peu à l'extérieur de Toronto :

- 18 des 58 répondants consacrent au moins 30 p. 100 de leur revenu au logement et cinq ont des difficultés à faire face aux frais de logement;
- 9 de ces 18 personnes sont des femmes âgées vivant seules;
- 17 des répondants mentionnent des problèmes de conception qui rendent leur logement moins accessible ou moins pratique;
- environ 20 p. 100 des répondants prévoient déménager un jour ou l'autre;
- 31 possèdent un véhicule, tandis que neuf ont des problèmes de transport; et
- cinq des 13 personnes qui ont besoin d'aide pour les grands travaux de nettoyage, cinq des 12 qui ont besoin d'aide pour le déneigement, quatre des 10 qui ont besoin occasionnellement de transport et trois des huit qui veulent faire réparer leur maison ne peuvent trouver l'aide recherchée.

La combinaison « revenus faibles et services limités » impose la conclusion suivante il faudrait aménager un nombre relativement plus grand de logements aidés et subventionner davantage de services de soutien pour les aînés des régions rurales. De plus, mentionne le D[r] Hodge, il faut planifier les logements pour personnes âgées en fonction des besoins des aînés et parallèlement aux services de transport et de soutien.

Le D[r] Hodge conclut en mentionnant que les ainés des régions rurales peuvent utiliser les outils qu'il vient de décrire pour déterminer leurs besoins de façon plus dynamique et ensuite entreprendre des démarches auprès des administrations locales, régionales et provinciales pour offrir des services, faire connaître les lacunes au niveau de leur prestation et contrôler la conception des programmes et des établissements pour qu'ils répondent à leurs besoins.

Tom Beaulieu termine la séance en décrivant les choix de logement offerts aux résidents des collectivités isolées situées au nord du 60e parallèle. Il rappelle que les Inuit et les Dénés vivent traditionnellement en bandes de familles élargies, dans des abris temporaires — cabanes en rondins, maisons non chauffées, tentes de canevas et igloos — qui permettent une grande mobilité.

Aujourd'hui, les gens s'orientent vers des collectivités plus permanentes et on déploie des efforts afin de produire des logements pour personnes âgées qui tiennent compte des traditions locales et régionales.

Boîtes d'allumettes

Il n'en a pas toujours été ainsi. M. Beaulieu décrit, à l'aide d'un diaporama, des logements construits à l'époque où le gouvernement fédéral a commencé pour la première fois à s'occuper du logement, dans les Territoires du Nord-Ouest, dans les années 1950, et il rappelle qu'il en existe encore quelques-uns, qu'on appelle aussi des boîtes d'allumettes, et qui servent de bureaux ou d'entrepôts.

C'est au début des années 1970 que la SCHL et le gouvernement des T.N.-O. ont commencé à s'occuper des logements pour personnes âgées, avec la construction d'un petit immeuble à appartements conçu pour la vie en autonomie. La leçon tirée de cette expérience initiale est qu'il faut tenir compte des opinions des gens sur le logement. À cette fin, mentionne M. Beaulieu, des groupes de planification formés notamment de personnes âgées ont été mis sur pied dans les collectivités.

Le premier ensemble issu de cet effort de collaboration a été construit en 1980 au bord du lac Great Slave près de l'embouchure du fleuve Mackenzie. Cet ensemble comprend un immeuble principal, où se trouvent les installations pour les personnes âgées qui ont besoin de plus de soins, et deux rangées de logements munis de fumoirs et d'un foyer extérieur. « Cela donne aux personnes âgées la sécurité de la supervision et l'indépendance voulue pour conserver un mode de vie traditionnel. »

Le deuxième ensemble, situé à Fort Ray, comporte aussi un immeuble principal, construit dans un endroit central et entouré de logements individuels. Ceux-ci ont des entrées extérieures, des fumoirs, un foyer extérieur et des grilles pour faire frire la viande et le poisson. Ce genre d'établissement répond tout à fait aux besoins des résidents de Fort Ray, qui est la plus importante collectivité dénée du territoire et où la pêche, la chasse et le piégeage demeurent les principales industries.

Le troisième ensemble, actuellement en construction à Fort Simpson, ressemble de bien des façons à celui de Fort Ray et présente la même architecture. Pour la conception de l'ensemble de Fort Simpson, mentionne M. Beaulieu, un comité d'orientation formé notamment de personnes âgées de la collectivité s'est rendu à Fort Ray pour examiner l'ensemble qui y a été bâti.

Un établissement de soins multiples, soit le quatrième ensemble décrit par M. Beaulieu dans son diaporama, est en construction à Hay River. Ces logements de soins multiples permettent aux aînés de vivre dans un foyer traditionnel pour personnes âgées jusqu'à ce qu'ils aient besoin de plus de soins. C'est à ce moment qu'ils emménagent dans le nouvel établissement.

On incite les aînés des Territoires du Nord-Ouest à demeurer chez eux aussi longtemps que possible, précise M. Beaulieu, qui ajoute que les établissements et les foyers pour personnes âgées sont perçus comme un dernier recours. Les programmes offerts par les instances gouvernementales supérieures tendent à se conformer à cette

philosophie; ils comprennent notamment un Programme d'accession à la propriété, un Programme de réparations des logements pour personnes âgées, un Programme de réparations d'urgence, un Programme d'aide à la remise en état des logements, ainsi qu'un Programme d'amélioration à l'habitat pour personnes âgées.

Un des grands défis des années à venir, mentionne M. Beaulieu, sera de faire face au surpeuplement dans l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest, dont le taux de croissance démographique est le plus élevé du Canada.

Questions et réponses

On demande à M. Beaulieu si c'est la population des T.N.-O. ou le gouvernement fédéral qui prend les décisions en matière de logement. Il explique que, bien que le gouvernement fédéral finance la majorité des programmes de logement, les décisions incombent au personnel de la Société d'habitation des Territoires du Nord-Ouest, soit un ministère du qouvernement territorial.

Un autre participant demande si les aînés autochtones détestent la vie en établissement et, si tel est le cas, quels sont les services de soutien familial et communautaire disponibles. M. Beaulieu répond qu'ils n'aiment pas vivre près les uns des autres, ce qui explique pourquoi le gouvernement a établi des comités ayant pour mandat de rendre le milieu aussi confortable que possible pour eux. « Nous n'obligeons jamais les gens à être placés en établissement », ajoute-t-il.

Un délégué fait remarquer que les études de marché ne sont pas tout à fait fiables comme indicateurs des besoins parce que les gens répondent seulement ce qu'ils estiment qu'on attend d'eux. La réponse du D[r] Hodge est la suivante : « lorsque nous avons inclus dans nos questionnaires des questions sur des genres très particuliers de logements, nous avons été surpris de constater que bon nombre des répondants savaient de quoi il s'agissait. Ils étaient assez bien informés. De plus, ce que nous tentons de faire avec ces outils, c'est de fournir aux collectivités une base assez solide à partir de laquelle amorcer un processus de planification. » Les collectivités s'appuient au départ sur des faits, et il n'y a aucune raison pour laquelle elles ne pourraient examiner diverses nouvelles options.

On demande à M. Beaulieu si le gouvernement a déjà songé à financer des logements destinés à plusieurs générations et comportant une option d'isolement pour les personnes âgées si elles le désirent. M. Beaulieu répond que, bien qu'il y ait de nombreuses familles élargies, le gouvernement n'a pas envisagé l'idée d'inclure les familles dans ses plans de logement pour aînés. Il prend note de cette suggestion.

Groupe simultané 8c

LE CAS DES PERSONNES FRAGILES — COMMENT FAIRE FACE AUX BESOINS D'UNE CLIENTÈLE CHANGEANTE

Animatrice : Dr Satya Brink
Société canadienne d'hypothèques et de logement

Panélistes : Dr Gloria Gutman
Présidente, Association canadienne de gérontologie et
Directrice, Gerontology Research Centre Université Simon Fraser
Burnaby (Colombie-Britannique)

Don Richmond
Directeur général, Metropolitan Toronto
Housing Corporation Ltd.
Willowdale (Ontario)

James C. Torbert
Associé, William N cum and Associates Ltd.
Halifax (Nouvelle-Écosse)

On constate généralement que les besoins de logement des aînés changent, à mesure que ces derniers vieillissent et deviennent plus fragiles. Les panélistes de la séance simultanée sur l'adaptation à la fragilité s'entendent à dire que la correspondance entre les aînés et le logement doit faire l'objet d'une évaluation permanente et que les clients doivent participer aux discussions et décisions.

L'idée que le logement peut être adapté pour suivre l'évolution des besoins de santé d'une population qui vieillirait chez elle est relativement récente. En replaçant cela dans son contexte historique, le Dr Gloria Gutman dit « les logements publics et privés pour les aînés aménagés depuis une trentaine d'années ont, pour la plupart, été construits pour répondre avant tout aux besoins de logement ... d'une population statique de personnes entièrement autonomes et dont le principal problème était le revenu. »

L'hypothèse sous-jacente est que ces personnes entreraient dans des établissements de soins, lorsqu'elles seraient gravement malades. Par contre, on n'a jamais tenu compte des problèmes fonctionnels et de santé qui prévalent chez les personnes âgées, de dire le Dr Gutman. Ce n'est que ces dernières années que le concept « vieillir chez soi » est entré dans nos discussions et c'est largement parce qu'on a constaté que les aînés tendent à demeurer dans des maisons de retraités ou autres types de logements pour une période prolongée.

« Vieillir chez soi » suppose un certain nombre de choses, au-delà des plus évidentes, c'est-à-dire que les personnes âgées tendent à demeurer chez elles et que les gens deviennent plus fragiles en vieillissant. Cette fragilité croissante peut être le résultat d'une santé déclinante ou de handicaps plus accusés ou encore, provenir d'une baisse de revenu, de changements d'état civil ou de la perte des mécanismes parallèles de soutien.

Le Dr Gutman rappelle que la détérioration physique du logement lui-même ou celle du quartier peuvent obliger le résident à déménager, s'ils ne répondent plus aux besoins de cette personne. Ce qui se produit alors, selon le Dr Gutman, est ce qu'on appelle le manque de correspondance entre la personne et son environnement.

« Vieillir chez soi » suppose également un élément social où l'objet est d'aider les personnes, pour qu'elles demeurent chez elles le plus longtemps possible.

Logements de retraite

En traitant ces aspects dans le contexte des logements de retraités, le Dr Gutman donne deux exemples d'ensembles d'habitation où les candidats ont été interviewés à trois occasions distinctes : en 1973, en 1975 et en 1982. Le premier ensemble est un établissement en hauteur offrant des suites d'appartements autonomes sur sept étages, chambres et pension sur six étages et des soins personnels légers ou intenses sur quatre autres étages, ainsi qu'une vaste gamme d'installations et de services. Dans l'autre ne se trouvaient que des suites d'appartements autonomes et peu d'installations, le logement mis à part.

Le Dr Gutman et son équipe de recherche ont interviewé les candidats de ces deux ensembles, ainsi que des personnes âgées qui n'avaient demandé aucun type de logement pour aînés (groupe témoin, à des fins de comparaison). Ces entrevues ont permis de tirer diverses conclusions : l'âge moyen des résidents en 1982 était de 78 ans; pour la plupart, ces personnes étaient des veuves; en outre, le tiers recevaient des suppléments de revenu.

Entre 1973 et 1982, certains changements sont intervenus dans la proportion de personnes mariées résidant dans l'installation en hauteur, ainsi que dans l'état fonctionnel et de santé et les niveaux d'activité des locataires. La moitié des locataires interviewés en 1973 estimaient avoir une santé excellente; neuf ans plus tard, seulement le quart d'entre eux pouvaient en dire autant.

Dans le deuxième immeuble, 12,5 p. 100 seulement des locataires estimaient leur santé excellente, bien que ce niveau soit demeuré le même entre la première et la troisième période d'évaluation. Cependant, la proportion de ceux qui estimaient avoir une bonne santé est passée de 50 p. 100 à 25 p. 100 pendant la période de l'étude.

Globalement, 33 p. 100 des locataires du premier établissement et 25 p. 100 de ceux de l'autre ont donné à leur santé une cote moindre à la fin de la période d'étude. En 1982, de dire le Dr Gutman, environ la moitié des répondants des deux ensembles ont mentionné que. dans les 12 mois précédents. leur état de santé les avait empêchés de s'adonner à leurs activités habituelles et incités à consulter un médecin.

Le Dr Gutman a comparé également ces conclusions aux résultats d'une étude des locataires de 75 ans et plus d'une maison de retraite d'une région semi-rurale de Colombie-Britannique. Les résultats combinés des trois échantillons évalués sont révélateurs environ 60 p. 100 des locataires souffrent d'arthrite ou de rhumatisme; 50 p. 100 des résidents d'un immeuble et 25 p. 100 de ceux des deux autres faisaient de l'hypertension artérielle.

Ces études et d'autres menées aux États-Unis en 1980 par *Lawton, Greenborn* et *Libowoods,* montrent, selon le Dr Gutman, que les problèmes fonctionnels et de santé sont assez courants chez les 75 ans et plus. En fait les chercheurs américains qui ont étudié la santé fonctionnelle des locataires de deux établissements de Philadelphie sur une période de 20 ans ont constaté des baisses

appréciables de la santé de ces résidents vieillissant chez eux. En outre, l'âge et les caractéristiques de santé des locataires de remplacement ont changé, sur une période de deux décennies. Les chercheurs américains ont constaté qu'au fil des ans, les nouveaux locataires étaient progressivement plus âgés et plus frêles.

Quelle conclusion le soignant doit-il en tirer? Évidemment, précise le Dr Gutman, « si les locataires marginaux restent et que l'administrateur ne peut maintenir un apport constant de locataires de remplacement relativement jeunes et en santé, l'établissement de retraite finira avec le temps à ressembler à une installation de soins. »

Stratégies pour répondre aux besoins changeants des aînés

Pour répondre aux besoins changeants des aînés qui vieillissent dans un établissement de retraite, plusieurs stratégies sont possibles. Selon le Dr Gutman, on peut modifier le milieu, prendre des dispositions pour offrir des services supplémentaires et ajouter des niveaux de soins à l'intérieur d'un établissement.

a) *Modifier le milieu* — il ne s'agit pas simplement d'adapter l'installation aux fauteuils roulants. Pour les personnes à mobilité réduite qui ne se déplacent pas en fauteuil roulant, dit le Dr Gutman, les escaliers sont peut-être plus faciles et plus sûrs que les plans inclinés; ainsi, ces deux types de modifications peuvent être nécessaires. Dans d'autres cas, le résident peut avoir de la difficulté à se pencher ou à s'étirer pour aller chercher un ustensile de cuisine dans l'armoire ou à manipuler les poignées ordinaires des armoires et des tiroirs. D'autres résidents ont peut-être un handicap auditif ou visuel, que ce qui suppose certaines difficultés particulières.

Lorsqu'on modifie le milieu, il faut s'efforcer de l'adapter aux besoins individuels et divers de ses utilisateurs, estime le Dr Gutman. Un des aspects importants est que l'inclusion de concepts appropriés dès le départ n'entraînera probablement qu'une hausse de 0,5 p. 100 du coût global du projet.

b) *Offrir des services supplémentaires* — souvent, la gestion évalue mal les besoins des résidents ou ne parvient pas à y répondre par des moyens rentables et acceptés des clients. Pour bien évaluer les besoins, les gestionnaires doivent interroger les clients et l'administrateur et évaluer eux-mêmes objectivement la situation. Le Dr Gutman fait état d'une étude menée en 1985 par *Lawton, Green, Moss* et *Griggs*, selon lesquels les personnes qui se plaignent d'au moins deux besoins non satisfaits peuvent être considérées comme privées. Élément intéressant, les auteurs de l'étude ont aussi constaté que, pour les administrateurs, les locataires dont les besoins n'étaient pas satisfaits étaient moins nombreux que selon l'évaluation des locataires eux-mêmes ou des interviewers. Parmi les problèmes dégagés dans cette étude, il faut mentionner les difficultés à faire ses emplettes (21 p. 100), à exécuter les tâches ménagères (12 p. 100) ou à prendre son bain (2 p. 100).

Les solutions aux besoins non satisfaits et exprimés vont de la simple mise en contact des locataires avec des programmes établis (par exemple, la popote roulante), jusqu'à des solutions plus innovatrices répondant en même temps à leurs besoins psychosociaux. Une manière originale de résoudre un problème de repas serait soit d'utiliser des locaux actuels, soit de construire un bâtiment supplémentaire pour offrir des repas chauds. Dans le cas de personnes ayant des difficultés à s'acquitter des tâches ménagères, on pourrait recruter un concierge répondant aux besoins de plusieurs résidents.

c) *Ajouter des niveaux de soins* — pour ajouter des niveaux de soins, il faut une planification poussée, particulièrement dans un immeuble qui ne comporte que des suites d'appartements autonomes. Le Dr Gutman rappelle deux constatations importantes de son étude de l'ensemble en hauteur et de l'établissement ne contenant que des appartements autonomes. Dans l'immeuble en hauteur, la plupart des locataires ont continué à favoriser les services multipaliers entre 1973 (75 p. 100) et 1982 (80 p. 100). Cependant, les locataires de l'autre immeuble, auxquels on avait accordé une installation de soins et qui étaient auparavant favorables au concept des soins multipaliers, s'y opposaient maintenant fortement. Ces résidents avaient peut-être peur de finir par se retrouver dans un établissement de soins.

Dans la planification d'un ensemble pour retraités, il faut vraiment tenir compte du concept des « environnements constants/d'adaptation ». Il faut donc choisir entre deux possibilités ne construire que des logements autonomes et accepter que les résidents déménagent, s'ils deviennent trop fragiles ou handicapés, de façon à maximiser la correspondance entre les personnes et l'environnement; l'autre solution, c'est de construire un modèle « adaptable », c'est-à-dire de planifier l'ajout de niveaux supplémentaires de soins selon les besoins et préciser dès le départ cette intention aux résidents.

L'ajout de niveaux de soins est difficile, tant pour les résidents que pour la gestion, dit le Dr Gutman en terminant. Cependant, il est important que les concepteurs d'immeubles préparent d'avance leurs stratégies d'aménagement à long terme.

L'expérience torontoise

Dans le cas de la *Metropolitan Toronto Housing Corporation,* qui gère 16 000 logements (dont 11 600 studios) pour les personnes âgées à revenu faible ou modeste, « on a délibérément décidé, il y a 30 ans, de ne pas ajouter de niveaux de soins », de dire Don Richmond, qui en est le directeur général. Ces logements, qui offrent un environnement constant, « sont des logements de vie autonome, et non de soins infirmiers ».

M. Richmond ajoute que les immeubles sont gérés en fonction de la majorité, soit 85 p. 100 des occupants, c'est-à-dire ceux qui sont physiquement et mentalement capables de vivre en autonomie. Les 15 p. 100 qui restent entrent dans la règle des 5/5/5 : 5 p. 100 des résidents ne sont pas à leur place dans l'immeuble et ont besoin de plus de soins; 5 p. 100 peuvent se contenter de quelques services et un autre 5 p. 100 ne sont plus autonomes et ont besoin d'être surveillés. L'âge moyen est de 67 ans à l'arrivée et de 82 ans à la sortie : à ce point, le tiers de ces personnes sont mortes, un autre tiers ne peuvent plus vivre de fa on autonome et le dernier tiers ont décidé de déménager pour diverses raisons, par exemple soit qu'elles ont quitté la ville, soit qu'elles vivent chez des parents.

En 1980, la société a adopté le concept « Head Leasing » qui permet aux regroupements communautaires d'offrir des logements en milieu de soutien à l'intérieur de ses immeubles. Ainsi, il a été possible de créer 19 ensembles intégrés pour les alnés souffrant de handicaps physiques, mentaux ou autres. « Ils fonctionnent extrêmement bien et nous sommes fiers du concept », de dire M. Richmond.

Même si le tissu démographique n'a pas changé depuis l'époque où, il y a 30 ans, la société commen ait à offrir des logements, les attitudes sont différentes. « Il y a vingt ans, la préoccupation des aînés était la crainte de l'expulsion; actuellement, ils nous disent de quelle fa on ils voudraient que les choses fonctionnent; nous sommes conscients de ces changements dans leurs demandes et leurs souhaits. » Voici les leçons les plus importantes que la Société a tirées au fil des ans :

- les gens veulent de la place; ils ne se contentent pas de studios; ils préfèrent des appartements d'une chambre, mais sont disposés à faire des concessions au niveau de l'espace habitable pour obtenir un emplacement plus désirable;
- les grands projets sont désastreux sur le plan de la gestion et de la socialisation;
- probablement pour des raisons de sécurité, les gens n'aiment pas vivre au rez-de-chaussée, dans les centres urbains;
- les aires d'agrément sont plus recherchées des résidents, mais ne doivent jamais être situées au sous-sol;
- les salles de lavage doivent se trouver au rez-de-chaussée, près de l'entrée principale, car elles sont souvent le centre de l'activité sociale; et
- l'espace de rangement et les balcons doivent figurer dans la conception des logements.

La Société a entamé de grands travaux de rénovation et de modernisation de ses immeubles. Elle a notamment installé ou amélioré des dispositifs de sécurité, par exemple des détecteurs de fumée et d'incendie et des dispositifs de contrôle de la fumée. Elle a fait installer des barres de soutien, rénové les salles de bains et elle examine diverses possibilités de moderniser les cuisines, notamment les cuisinières et les réfrigérateurs. Dans les immeubles plus anciens, on a aménagé des locaux d'agrément, lorsque la chose était possible : on a souvent dû construire à cette fin des annexes.

La société a aussi mené des expériences de surveillance des besoins de sécurité et de santé des résidents systèmes de compagnons, surveillance passive, systèmes d'alerte médicale, dispositifs électroniques d'alarme et caméras de sécurité. Par contre, aucune de ces interventions, admet M. Richmond, n'a aussi bien fonctionné que le simple fait de permettre aux résidents de surveiller et de maîtriser leur propre environnement. Bien que les organismes communautaires et les travailleurs sociaux aient leur rôle dans les immeubles, et malgré le fait que l'administrateur d'immeuble, qui est le principal contact entre la société et les résidents, exerce une surveillance étroite mais discrète, la responsabilité ultime du fonctionnement d'un projet appartient au groupe des résidents.

Selon l'idéologie de la société, « l'immeuble n'est pas à nous, mais aux locataires. » En expliquant cette idéologie, M. Richmond ajoute qu'il est absolument clair que le fonctionnement quotidien de l'immeuble est la responsabilité des résidents. « Nous n'intervenons pas dans leurs vies, mais leur disons : voici des installations; à vous de jouer! »

En terminant, M. Richmond ajoute : « ce que nous avons tiré de tout cela, c'est la certitude que les gens sont des personnes, qu'elles veulent se tirer d'affaire et ont besoin occasionnellement d'un peu d'aide. Si vous êtes là pour les aider, ils réussiront. En fait, notre travail, c'est de les aider à s'aider. »

La participation des aînés

La nécessité que les personnes âgées participent vraiment à la gestion ou à la conception de leur propre milieu de vie est une opinion que partagent le Dr Gutman et M. Richmond, ainsi que James Torbert, qui a insisté sur l'absolue nécessité de faire participer les aînés à la planification de leur logement.

Il s'explique ainsi « les architectes qui conçoivent un immeuble pour les personnes frêles et âgées doivent être plus que des concepteurs ordinaires; ils doivent travailler de concert avec les aînés, la gestion, les ergothérapeutes, les infirmières en santé communautaire, les gérontologues et les familles. » « Avant tout, estime M. Torbert, il est essentiel de connaître les aînés qui vivront dans cette résidence », non seulement pour faire face aux besoins actuels des résidents, mais pour prévoir ce dont ils auront besoin pour vieillir chez eux, eux et la prochaine génération d'aînés. « Nous devons répondre à leurs besoins, non pas à tel moment particulier, mais surtout une période de vie. »

Connaître les aînés et leurs besoins de logement suppose l'établissement du profil de ceux pour lesquels on construit ou adapte un immeuble. Cela suppose également la connaissance des services communautaires (p. ex., popote roulante, réparation de maisons, programmes de transport) qui exigent et dont on peut tenir compte dans la planification. L'existence ou l'absence de ces types de services aura une incidence sur le concept global de l'architecte et, en définitive, sur la capacité de la personne âgée de demeurer autonome dans cet immeuble. M. Torbert admet que les contraintes budgétaires peuvent, par contrecoup, restreindre la capacité du concepteur de répondre à la totalité des besoins perçus chez les résidents, mais il faut alors, estime-t-il, se concentrer sur les exigences correspondant le plus étroitement possible aux besoins des aînés à ce moment et éviter de modifier l'environnement plus que nécessaire. Cependant, il convient avec d'autres conférenciers que nombre de caractéristiques architecturales susceptibles de répondre aux préoccupations fondamentales d'accessibilité, de sécurité et de sûreté ne sont pas très coûteuses, surtout si elles ont été intégrées dès le départ.

M. Torbert s'attarde aux problèmes de vision, d'audition et de mobilité qu'éprouvent nombre d'aînés et donne des exemples de solutions architecturales possibles, tant dans les immeubles en place que dans les nouveaux projets, par exemple :

a) *vision* — les teintes pastel font qu'il est difficile aux aînés, qui ont besoin de plus de temps pour s'accommoder aux objets, de faire la distinction entre des zones différentes de leur milieu de vie. Ils ont besoin de niveaux d'éclairement supérieurs et uniformes d'une pièce à l'autre, de sorte qu'il ne suffit pas d'utiliser des ampoules plus puissantes. L'utilisation de couleurs contrastantes d'une pièce à l'autre est une autre solution. Il faut éviter les surfaces luisantes, car elles peuvent causer des problèmes d'éblouissement;

b) *ouïe* — la mise en place de signaux auditifs et visuels sur les dispositifs d'alarme est une bonne idée, car certains aînés ont des problèmes d'ouïe et de vision. De plus, en restreignant le recours aux revêtements en dur, on peut réduire les bruits de fond et améliorer l'insonorisation;

c) *mobilité/dextérité* — dans la mesure du possible, éviter les seuils et, s'ils sont nécessaires, veiller à ce que leurs bordures soient en pente (pour réduire les risques de trébucher); sur les portes et les robinets, les poignées en forme de levier sont plus faciles à manœuvrer, pour une personne qui a une faiblesse aux mains; dans les immeubles actuels, on peut souvent obtenir une ouverture de porte large pour permettre l'accès en fauteuil roulant en utilisant des charnières à dégagement; pour éliminer les surplombs sur les girons d'escalier, on peut utiliser une moquette ou une languette de bois; les garde-fous sont faciles à installer et peuvent aider considérablement les personnes frêles à se déplacer chez elles; les barres d'appui, les sièges de baignoire, les douches manuelles, l'aménagement d'espace sous les éviers,

et les miroirs inclinés sont autant d'aménagements utiles dans la salle de bains; des plateaux de fil métallique pour réduire la profondeur des éviers, cuisinières encastrées, grilles rétractables, plateaux tournants et miroirs inclinés peuvent faciliter la tâche, dans la cuisine; l'installation d'interrupteurs différentiels pour les prises électriques de la cuisine et de la salle de bains réduisent les risques de choc, et si ces prises sont installées plus haut, la personne n'a plus besoin de se pencher.

Compte tenu des choix offerts, rappelle M. Torbert, « la personne frêle peut vieillir chez elle dans la dignité, mais nous devons sensibiliser les aînés à ce qu'ils peuvent faire pour eux-mêmes. »

Questions et réponses

Un des délégués veut savoir si, lorsque la *Metropolitan Toronto Housing Corporation* a découvert que les aînés ne voulaient pas vivre dans des studios, elle a éliminé des murs pour agrandir les logements. Voici la réponse de M. Richmond : « à longue échéance, il nous serait peut-être possible de convertir ces logements. Cependant, actuellement, puisque la liste d'attente est de 20 000 personnes, ce n'est pas réalisable. En outre, ces logements sont tous occupés actuellement, de sorte que nous n'avons pu trouver deux appartements adjacents. »

Voici les observations d'un autre délégué à l'intention de M. Richmond : « J'ai l'impression que la *Metropolitan Toronto Housing Corporation* veut s'en tenir à un environnement constant et ne veut pas envisager l'ajout de services selon les besoins. » Voici la réponse de M. Richmond: « nous encourageons les locataires à organiser des services, par exemple la popote roulante. L'idéologie de la Société est qu'elle n'est pas là pour offrir des services, mais pour faciliter leur mise en place. La plupart du temps, cela fonctionne. Pour ce qui est des personnes qui ne peuvent plus vivre en autonomie, nous demeurons fermes et avons habituellement recours au système judiciaire pour les expulser. Il faut présenter notre preuve à un juge et protéger les droits du locataire ce qui, à mon avis, est d'une extrême importance. »

On demande à M. Richmond de quelles solutions disposent les locataires âgés des immeubles en hauteur de la Société en cas d'incendie, à part les escaliers. Voici sa réponse: « notre règle est que les locataires doivent rester dans leurs appartements jusqu'à ce que quelqu'un vienne les accompagner. Ceux qui vivent au sixième étage ou plus haut doivent utiliser les escaliers. Nous avons refait toutes les cages d'escalier des nouveaux immeubles, afin de garantir un environnement sans fumée; en outre, nous avons commencé à installer des portes coupe-feu dans les couloirs de tous les immeubles, comme moyen d'éliminer le feu et la fumée dans les secteurs maîtrisables. »

Un délégué veut savoir qui aide les locataires de la Société à identifier leurs besoins et à obtenir des services. Voici la réponse de M. Richmond : « dans nos projets, la personne clé est le directeur, avec qui nous espérons que les locataires établiront de bons rapports. Cette personne sait ce qui se passe dans l'immeuble. Cependant, les activités sociales, etc., relèvent de l'initiative des locataires eux-mêmes, qui vivent comme une grande famille. »

Plénière 9

ABORDABILITÉ ACCRUE À DES LOGEMENTS CONVENABLES — POSSIBILITÉS PROMETTEUSES

Animateur: Jean-Paul Arsenault
Président
Société d'habitation du Québec

Panélistes: Lawrence Crawford
Conseiller,
Lawrence Crawford & Associates Inc., et Président d'honneur
de l'Association ontarienne de gérontologie
Toronto (Ontario)

Patrick H. Hare
Président
Patrick H. Hare Planning and Design
Washington (D.C.)

Les panélistes de la séance ont traité des moyens d'améliorer l'accès des aînés à des logements plus adéquats et plus abordables, par une redéfinition des rôles du gouvernement et des secteurs publics et privés, et par la commercialisation réussie des appartements accessoires, les logements partagés et les pavillons-jardins.

La définition des rôles, un élément essentiel

Lawrence Crawford affirme que l'amélioration de l'accès à des logements adéquats et abordables passe par une définition précise des rôles du fédéral, des provinces et des municipalités et un réalignement des relations complexes entre les paliers de gouvernement.

À l'avenir, estime-t-il, les organismes fédéraux doivent se soucier avant tout de préciser les stratégies et problèmes communs, conserver leur rôle de normalisation nationale et accroître leurs affectations budgétaires à la recherche et, dans le cadre d'associations fédérales-provinciales, aux coûts directs de l'aménagement, de la construction et de la rénovation des logements.

Idéalement, dit M. Crawford, les provinces et, bien souvent, les municipalités, doivent avoir la responsabilité d'établir, d'enrichir et de coordonner un réseau de services sociaux et communautaires pour les aînés. Tout en concentrant leurs efforts sur le financement, les paliers supérieurs de gouvernement doivent veiller à ce qu'une plus grande part de la coordination essentielle intersectorielle et interorganismes se fasse à l'échelon local.

Dans les collectivités rurales, rappelle M. Crawford, « une bonne part de ce pourquoi nous œuvrons, c'est-à-dire l'établissement d'un réseau bien structuré de services de santé communautaires et sociaux pour les aînés qui vieillissent chez eux se produit déjà. » Selon lui, les fournisseurs de logements devraient analyser ces modèles de réussite, avant de mettre en application leurs propres stratégies.

Questions urgentes

« L'un des problèmes de notre système urbain, dit M. Crawford, est que nous tendons encore à insister sur le regroupement en fonction de l'âge, plutôt que sur une stratégie holistique. »

Un autre problème du secteur urbain est que la statistique actuelle traite d'une ethnicité variable, tandis que les grands centres urbains canadiens sont véritablement multiculturels. « Vieillir chez soi se produit dans une multitude de collectivités ethniques où les types de services dégagés ici imposeront des exigences culturelles et linguistiques particulières au personnel responsable des services sociaux et de santé. »

De plus, dans notre enthousiasme à l'égard des besoins d'une génération d'aînés nantis, rappelle M. Crawford, nous ne devons pas oublier qu'un nombre appréciable de propriétaires de maisons dans de petites collectivités n'ont aucun moyen de convertir en liquide ce qu'ils ont investi. « Pour ces aînés, vieillir chez soi sera obligatoire; il faudra un autre genre d'aide financière et des mécanismes de services de soutien tenant compte de leurs besoins particuliers. »

« Nous avons aussi négligé de parler des sans-abri, de dire M. Crawford. En nous concentrant sur les mieux nantis, nous négligeons de tenir compte des exigences qu'imposeront les sans-abri de tout âge sur ces systèmes de soutien. »

Un document publié récemment par l'Ontario (« Plus qu'un simple toit : pour mettre fin aux sans-abri en Ontario ») et le document d'orientation l'accompagnant précisent les amendements à la Loi sur le développement du logement, amendements traitant de toutes sortes de choix non conventionnels de logement. L'une des principales recommandations stipule que 25 p. 100 des logements des nouveaux projets en Ontario soient consacrés aux logements abordables. Si ce document d'orientation est adopté, estime M. Crawford, les municipalités auront un an pour modifier leurs plans officiels.

Bien que le concept du logement combiné à des services de soutien soit souvent traité au Canada comme une idée nouvelle, vieillir chez soi se produit déjà dans plusieurs projets un peu partout au Canada, rappelle M. Crawford. Ce dernier a pris part à la réalisation de ces projets pilotes et c'est pourquoi il estime que vieillir chez soi est une idée intéressante, qui fonctionne vraiment.

« Je crois que les objectifs que nous avons établis ici font état d'une attitude progressiste de la part du gouvernement, du secteur non lucratif et de l'entreprise privée, dit M. Crawford.En nous associant, nous pourrons offrir aux aînés un meilleur accès à des logements plus adéquats et plus abordables. »

Pour Patrick H. Hare, les appartements accessoires, les pavillons-jardins, la cohabitation et les logements partagés sont des choix non conventionnels qui génèrent une manne de logements abordables, sans subventions gouvernementales, tout en aidant les aînés à vieillir chez eux.

« L'idée qu'il est possible de réaliser des logements locatifs abordables et bien intégrés sans fonds public est quelque chose qui étonnera bien des gens, dit M. Hare, particulièrement si toutes les personnes touchées en retirent des avantages. » Le secteur public joue le rôle étrange mais satisfaisant d'offrir au secteur privé toute une gamme de débouchés commerciaux lucratifs. Les propriétaires de maisons bénéficient d'un surcroît de revenu et de sécurité et de nouveaux compagnons, ainsi que de la possibilité d'offrir des diminutions de loyer en échange de services : ces deux éléments facilitent souvent la vie des personnes âgées

et leur permettent de vieillir confortablement chez elles.

Association mutuellement avantageuse

La réussite de ce type de logement, d'après M. Hare, donne lieu à une association mutuellement avantageuse des aînés surlogés offrent sur le marché locatif un réservoir de logements relativement peu coûteux, tandis que des locataires fournissent aux propriétaires âgés des services, une sécurité et un revenu constant.

Selon M. Hare, pas une enquête faite récemment auprès des propriétaires de maisons du Colorado utilisant des appartements accessoires, on concluait que 66 p. 100 des logements accessoires étaient loués à des taux inférieurs à leur juste valeur marchande. Soixante-dix-sept pour cent des répondants se sont dits très satisfaits de leurs appartements accessoires et 19 p. 100, satisfaits. Aucun répondant n'était insatisfait. Des résultats analogues ont été obtenus dans deux sondages auprès des propriétaires aînés, dans le Sud-Ouest du Connecticut.

« Le phénomène du *baby boom*, explique M. Hare, se traduit en définitive par un surcroît de maisons vides ou presque vides et une sous-utilisation importante du réservoir de logements. » Les États-Unis ressentent actuellement le contrecoup du *baby boom*. « Une maison unifamiliale sur trois, aux États-Unis, a suffisamment de place pour un appartement accessoire. Cela veut dire qu'il y aurait 20 millions de maisons entrant dans cette catégorie, dans l'ensemble du pays. Si un propriétaire sur 20 utilise un appartement accessoire, l'effet sur le marché locatif, en termes d'abordabilité et d'offre, sera énorme. »

D'après les sondages,70 p. 100 à 80 p. 100 des Américains âgés sont propriétaires de leur maison, et, en majorité, ces aînés propriétaires souhaitent vieillir chez eux. « En fait, dit M. Hare, la maison unifamiliale est la forme de logement la plus courante chez les aînés. » Et c'est aussi la plus inadéquate. Conçue pour des personnes qui ne vieillissent jamais, la maison « Peter Pan » est mal adaptée aux personnes âgées qui, bien souvent, ne peuvent plus conduire leur voiture, monter les escaliers ou entretenir leur propre maison.

Les appartements accessoires et les autres modalités de cohabitation peuvent permettre de réduire ce facteur Peter Pan qui, d'après M. Hare, sera dans la prochaine décennie le grand problème en matière de logement des aînés aux États-Unis.

L'autre problème que pose ce type de maison pour les aînés, particulièrement les personnes fragiles, est que cela tend à les isoler. Ce problème est si grave aux États-Unis, estime M. Hare, qu'il existe une commission nationale sur les aînés qui vivent seuls. En réunissant les gens, les appartements accessoires et les autres types non conventionnels de logement éliminent le problème d'isolement et de solitude des aînés dans les unifamiliales.

En outre, les choix non conventionnels permettent aux aînés de convertir en argent ce qu'ils ont investi dans leurs maisons. Les pavillons-jardins, notamment, font que le propriétaire peut « quitter le nid et conserver l'œuf.. » C'est un aspect important pour nombre de personnes âgées. En conservant leur revenu discrétionnaire, les aînés peuvent continuer à mener un mode de vie souple.

Commercialisation réussie

Malheureusement, dit M. Hare, malgré les avantages évidents des logements non conventionnels et des options de cohabitation aux États-Unis, ces possibilités sont sous-utilisées, surtout en raison de lacunes conceptuelles au niveau de la présentation et de la commercialisation.

Dans le cas des appartements accessoires, le propriétaire âgé se trouve dans une situation particulièrement difficile, qu'on pourrait comparer à l'achat d'une voiture pièce par pièce, dans un magasin de pièces d'automobile, pour ensuite essayer de la construire soi-même. M. Hare précise que pour réaliser des appartements accessoires, il faut modifier les règlements municipaux, communiquer avec les entrepreneurs, réunir le financement, trouver des assurances, choisir les locataires et gérer le tout; par contre, il n'y a pas d'organisme offrant de tout organiser pour les aînés qui pourraient être intéressés par cette idée.

En ce qui a trait à l'option du partage du logement, les organismes de jumelage disparaissent presque aussi rapidement qu'ils naissent, précise M Hare. « En raison des impératifs déontologiques qui sous-tendent les services qu'ils offrent aux aînés, ces organismes réussissent rarement à faire leurs frais, même s'ils prouvent des revenus substantiels à leurs clients. »

M. Hare rappelle à l'assemblée que, même si les logements accessoires, les pavillons-jardins et les logements partagés ne sont pas un phénomène nouveau aux États-Unis, cela demeure essentiellement un processus latent. Ce qu'il faut donc, ce n'est pas d'inventer, mais de mettre au point une véritable stratégie de commercialisation. Rappelant qu'un ouvre-boîte peut être vendu comme un appareil aérobique sans fil consommant peu d'énergie, M. Hare affirme qu'il ne s'agit pas de réinventer la roue, mais de la commercialiser d'une façon nouvelle.

Bien que la gamme d'options semble prometteuse, ce qu'il faut pour en faire une réalité, c'est de réaliser le mariage entre les compétences de construction des rénovateurs et les compétences de présentation, d'emballage, des organismes immobiliers et des groupements sans but lucratif.

M. Hare termine en prédisant que si on parvient à convaincre le secteur privé que les logements non conventionnels pour les personnes âgées représentent un débouché commercial excellent et à persuader les aînés que ces options amélioreront leur qualité de vie et leur permettront de vieillir chez eux confortablement, il en résultera des logements abordables, sans subvention.

Groupe simultané 10a

INNOVATIONS EN MATIÈRE DE FINANCEMENT ET DE MODALITÉS D'OCCUPATION — FAITS RÉCENTS

Animateur : Roger Boddy
Administrateur, Souscription et administration, prêts hypothécaires
La Confédération, Compagnie d'Assurance-Vie

Panélistes : Ken Scholen
Directeur général, National Centre for Home Equity Conversions
Madison (Wisconsin)

Cecil Hinton, FCA
Directeur administratif, Hinton and Wild (Home Plans) Ltd.
Surbiton (Angleterre)

Tom Delaney
Président, T. Delaney Inc.
Toronto (Ontario)

Vivent au Canada environ 2,7 millions d'aînés, dans 1,3 millions de ménages. De ce nombre, 1,1 million de personnes possèdent leurs propres maisons et 92 p. 100 de ces maisons sont sans hypothèque. Bien que ces aînés soient pour la plupart riches en biens c: pauvres en liquidités, ils n'ont que peu de choix pour tirer parti de leur avoir. En conséquence, nombre d'entre eux vendent leur maison trop tôt; cependant, selon les panélistes, il est possible d'éviter ce scénario. Cette séance sur les nouveaux modes de financement vise à étudier les diverses façons par lesquelles les aînés peuvent utiliser à leur avantage la valeur nette de leur maison, lorsqu'ils décident de quitter le monde du travail ou de modifier leurs modalités de logement.

L'une des nouvelles méthodes de financement est le prêt hypothécaire inversé. Ken Scholen fait un survol de ce qu'il y a de nouveau dans l'utilisation des prêts hypothécaires inversés aux États-Unis. D'après lui, les gens connaissant pour la plupart mieux les prêts hypothécaires ordinaires, où l'acheteur d'une maison emprunte un montant global et « commence à le rembourser en mensualités jusqu'à l'échéance ou 30 ans, à l'éventualité survenant la première. » Par contre, dans un prêt hypothécaire inversé, l'avoir propre investi dans une maison se traduit en revenu mensuel et « l'emprunteur n'a pas à rembourser ces avances, non plus que l'intérêt accumulé sur celles-ci, jusqu'à ce qu'il meure, vende ou déménage. »

Cela signifie que, au fil du temps, le montant de la dette augmente, jusqu'à devenir énorme. Cependant, les versements mensuels rendent compte de la valeur de l'avoir du propriétaire et de la période réelle ou estimative des versements. En conséquence, la dette ne dépassera jamais la valeur de la maison.

Auparavant, aux États-Unis, explique M. Scholen, le régime hypothécaire inversé habituel supposait la délivrance d'un chèque au propriétaire chaque mois, avec remboursement du prêt global et des intérêts si la personne vendait, déménageait ou mourait. En plus de cette mensualité, les prêts hypothécaires inversés permettaient aussi aux

titulaires de retirer des montants forfaitaires dès le départ à des fins précises (p. ex., réparation de la maison ou paiement d'une dette) ou d'exclure une partie de l'avoir de l'entente (c.-à-d. pour garantir qu'il reste un œuf dans le nid). Généralement, le montant de la mensualité était fixe, mais il existait des écarts autorisant des hausses annuelles.

Depuis peu, dit M. Scholen, on trouve sur le marché américain trois nouvelles utilisations du prêt hypothécaire inversé :

- *marge de crédit hypothécaire inversée* : les financiers offrent maintenant une marge de crédit hypothécaire inversée, où l'emprunteur garde le contrôle. Il peut retirer les montants d'argent qu'il veut, lorsqu'il le désire et dans certaines limites. Cela fonctionne bien pour ceux qui n'ont pas besoin d'un supplément mensuel mais qui veulent obtenir des fonds en cas d'urgence. Les titulaires de prêts hypothécaires inversés peuvent également combiner le supplément de revenu mensuel à la marge de crédit. Cet instrument financier est désormais offert par deux États et par une caisse de crédit fédérale. L'administration fédérale du logement est sur le point d'offrir une assurance pour ce véhicule financier, de sorte qu'il pourra être offert par les banques et les sociétés d'épargne et de prêt dans l'ensemble des États-Unis;
- *programme d'assurance FHA des prêts hypothécaires inversés* : pour la première fois, après six années de discussions et de négociations, le gouvernement des États-Unis s'est engagé à assurer tous les prêts hypothécaires inversés souscrits en vertu de la FHA. (Le règlement devait être approuvé par le Congrès en octobre dernier.) En tant qu'assureur, le gouvernement fédéral dira aux prêteurs compte tenu de l'âge d'une personne, de son statut civil et de la valeur de la propriété, voici les montants qu'on peut lui avancer en mensualités, marge de crédit ou les deux à la fois. Une prime (qui devrait se situer à 2 p. 100 de la valeur de la maison) sera ajoutée au solde du prêt, pour financer une réserve pour risques couvrant les cas extrêmes où une personne vivrait si longtemps et où il y aurait si peu de croissance de la valeur de la propriété que les avances du prêt et les intérêts combinés dépasseraient la valeur de la maison. Le prêteur pourrait encore remettre le prêt hypothécaire à la FHA, au moment où le solde du prêt serait égal à la prestation maximale d'assurance : cela offrirait au prêteur une excellente sécurité. Cette initiative fédérale pourrait également encourager un ou plusieurs prêteurs du marché hypothécaire secondaire à réserver des fonds à ces types de prêts hypothécaires inversés;
- *programme privé de prêts hypothécaires inversés :* la *Capital Holding Corporation* du Kentucky lance un nouveau programme assez semblable au programme assuré par la FHA. Cependant, les limites seront moindres et le programme portera sur des maisons à valeur plus élevée et offrira des mensualités plus importantes. Le coût et les primes d'assurance seront plus élevés et la valeur de l'avoir que conserveront les gens sera moindre.

L'éducation et la formation des consommateurs sont des aspects importants dans la commercialisation de ce concept des prêts hypothécaires inversés. M. Scholen parle plus précisément de l'*American Association of Retired Persons (AARP)*, qui a préparé un guide sur la transformation de l'avoir propre foncier (« Consumers Guide to Home Equity Conversions ») à l'intention de ses 30 millions de membres, dans le cadre de son programme permanent d'aide aux consommateurs. L'organisme publie également des guides à l'intention des conseillers professionnels, par exemple les avocats, les gestionnaires financiers, les comptables et les prêteurs, et offre de l'information et des conseils par téléphone ou par courrier dans de nombreux centres.

L'AARP, précise M. Scholen, a commencé à recueillir des renseignements détaillés de consommation sur tous les programmes de prêts hypothécaires inversés offerts aux États-Unis. C'est une entreprise d'envergure qui aura une incidence

considérable dans un marché où les propriétaires âgés se trouvent en présence d'instruments et de problèmes tout à fait nouveaux et où ceux qui offrent ces instruments en connaissent le fonctionnement et tous les détails; par contre, le consommateur a plus de difficulté à les comprendre et même pour les avocats qu'il consulte, c'est du jamais vu.

En terminant, M. Scholen ajoute que les conseils personnels directs qu'offrent l'AARP et certains gouvernements d'État sont absolument essentiels dans ce domaine. « Les consommateurs doivent connaître tous les autres choix qui existent pour répondre à leurs besoins, notamment ceux où il n'est pas nécessaire d'emprunter en offrant sa maison en garantie. » Le nouveau programme d'assurance FHA des prêts hypothécaires inversés fera que les gens devront recevoir ce type de conseil avant de signer un contrat de prêt hypothécaire inversé.

Leur seul élément d'actif d'importance

Au Royaume-Uni, la proportion de propriétaires de maisons est passée de 51 p. 100 en 1968 à 68 p. 100 en 1988 et devrait atteindre les 70 à 75 p. 100 dans les années 1990. Les gouvernements qui se sont succédé ont encouragé l'accession à la propriété, d'abord en accordant des dégrèvements fiscaux sur les versements d'intérêt, mais également en offrant la possibilité aux locataires d'acheter le logement des commissions locales d'habitation.

Dans sa description d'un contexte caractérisé par un taux croissant de propriétaires fonciers, une augmentation des valeurs immobilières et un nombre grandissant d'aînés qui possèdent des propriétés dont la valeur augmente et dont c'est souvent « le seul actif de quelque importance », Cecil Hinton ajoute que nombre d'aînés sont dans une situation de frustration, car ils possèdent un actif dont la valeur augmente, mais leur revenu est des plus limités.

Les efforts pour résoudre le dilemme ont abouti à deux types de solutions, les régimes de rentes hypothécaires, où le propriétaire conserve la propriété de sa maison, et les mécanismes hypothécaires inversés, où le propriétaire vend sa propriété et obtient une occupation garantie à vie.

Dans le cas des rentes hypothécaires, on obtient un prêt garanti par l'avoir propre foncier; l'argent sert à acquérir une rente offrant un revenu mensuel garanti à vie. Chaque mois, les intérêts hypothécaires sont retenus de cette rente et le propriétaire re oit le reste. À la mort de ce dernier, le prêt viager est remboursable du fruit de la vente de la maison, tout excédent allant à la succession. M. Hinton expose aux participants les calculs détaillés permettant de constater qu'une maison de 80 000 $ peut offrir à une dame de 75 ans un revenu mensuel supplémentaire d'environ 280 $, après déduction des taxes et des intérêts.

Le revenu tiré de la rente dépend de l'âge des personnes. Ainsi, afin que le revenu représente un excédent valable, après le paiement des intérêts hypothécaires, les sociétés britanniques ont établi un âge minimal d'admissibilité de 70 ans (ou de 145 ans, âge combiné, pour le couple). Bien que, dans certains régimes, le taux d'intérêt hypothécaire varie selon les conditions du marché, M.. Hinton ajoute qu'à son avis, le taux devrait être fixe à vie. On éliminerait ainsi les incertitudes à propos des fluctuations du niveau de revenu.

Selon M. Hinton, il existe deux variantes du régime. Dans la première, les candidats peuvent recevoir un petit montant initial comptant, une rente plus modeste et un revenu ultime moins élevé. Dans l'autre, on offre une rente avec garantie du capital, une assurance-vie limitée et une

certaine valeur à transmettre à la succession, en cas de décès prématuré du rentier. Cette option entraîne une diminution du revenu.

Les programmes de prêts hypothécaires inversés peuvent aussi servir pour obtenir de l'argent comptant ou une rente, d'après une valeur escomptée de la valeur actuelle de la propriété. Dans ces régimes, on cède les titres de propriété et, dans la plupart des cas, tout l'avantage d'une appréciation future de la valeur de la propriété va à l'acheteur.

Cependant, M. Hinton ajoute que la structure des programmes de prêts hypothécaires inversés a été améliorée, ces dernières années de sorte qu'il n'est plus possible comme on pouvait le craindre auparavant, que l'inflation constante élimine avec le temps l'avoir du propriétaire. Dans ces nouveaux régimes, les aînés re oivent un certain avantage de l'appréciation future de la valeur de leur propriété.

En comparant les deux méthodes, M. Hinton fait ressortir les avantages d'un revenu garanti, dans les régimes de rentes, où le revenu et l'intérêt sur le prêt sont fixes, et s'attarde aux avantages qu'il y a à conserver le titre de propriété et tous les droits inhérents à une augmentation de valeur. Cependant, les régimes de rentes reposent sur des dégrèvements fiscaux (c.-à-d. la déduction des intérêts hypothécaires) pour une part appréciable des avantages, ce qui limite en fait le prêt à 60 000 $ (c.-à-d. la limite sur les prêts admissibles aux déductions d'intérêt). Dans les programmes de prêts hypothécaires inversés, il n'y a pas de dégrèvement, de sorte qu'il n'y a pas de limite à l'utilisation de l'avoir propre pour obtenir un prêt et un revenu plus élevés. Les limites d'âge inférieures peuvent également s'appliquer. Par contre, l'abandon du titre de propriété signifie la renonciation à la totalité ou à une partie des hausses de valeur à la propriété.

M. Hinton précise que, dans les deux cas, il existe un risque qu'une mort prématurée se traduise par une perte considérable pour la succession, à moins de recourir à une option de protection du capital pour pallier cette éventualité. Il insiste sur la nécessité de peser mûrement les conditions et les incidences fiscales.

M. Hinton rappelle que ces régimes peuvent être utilisés avec n'importe quelle propriété capable d'appuyer un prêt hypothécaire, mais les problèmes peuvent survenir si on les utilise pour des établissements de retraite construits pour une fin précise. Les difficultés éventuelles à la revente détournent les institutions prêteuses d'offrir un financement hypothécaire. Voici, d'après M. Hinton, les caractéristiques que doit posséder le régime, pour satisfaire les deux parties :

- prendre des dispositions pour conclure une entente financière équitable, dans l'éventualité où l'aîné voudrait déménager ou renoncer à sa propriété;
- on doit préciser clairement tous les frais de la transaction;
- les candidats doivent recevoir des conseils d'un tiers indépendant, avant de prendre un engagement.

Il est aussi souhaitable que les aînés discutent de leurs projets avec leur famille, estime M. Hinton, car il est possible que tel ou tel régime réduise le montant dont disposeront les héritiers. Cela n'est peut-être pas important, s'il n'y a pas de proches parents, ou que la famille est financièrement solide; les enfants adultes encouragent de plus en plus leurs parents à tirer parti de ces régimes.

Bien que ces régimes soient commercialisés au Royaume-Uni depuis 1968, seuls quelques organismes les offrent. Selon M. Hinton, cela pourrait être dû à une combinaison de facteurs :

- incertitudes quant aux avantages qu'ils peuvent offrir et qui pourraient ne pas sembler intéres-

sants pour un propriétaire (ils ne comprennent pas qu'une hausse modeste peut faire une différence énorme, pour quelqu'un qui a un faible revenu);

- craintes d'une mauvaise publicité si un régime s'avère défavorable pour un aîné (cela ne devrait pas causer de problème si les régimes sont bien structurés et commercialisés adéquatement; en fait, l'une des plus grandes sociétés d'assurance obtient périodiquement de la publicité gratuite et favorable car elle est l'une des seules à offrir ce service);
- manque de connaissance des régimes et des marchés potentiels, de sorte que les aînés « optent pour la solution de facilité et choisissent quelque chcse qu'ils connaissent mieux, par exemple les rentes »;
- la croyance que ces régimes ne peuvent apporter de bénéfice (ce n'est pas ce qu'on peut conclure des rapports bénéficiaires des entreprises qui offrent ces régimes depuis de nombreuses années).

Jusqu'à maintenant, dit M. Hinton, les rentes hypothécaires ont été plus populaires auprès des consommateurs, malgré les avantages évidents des régimes de prêts hypothécaires inversés. Depuis 1972, environ 40 000 régimes de rentes ont été accordés, comparativement à environ 1 000 contrats de prêts hypothécaires inversés. D'après M Hinton, la différence s'explique ainsi : aucune grande institution n'a encore appuyé de régime de prêts hypothécaires inversés et ces derniers semblent injustes pour les aînés et, en conséquence, ne re oivent pas l'appui des médias. Cela changerait peut-être si ces régimes offraient le partage des bénéfices d'une augmentation future de la valeur de la propriété.

En terminant, M. Hinton rappelle que les régimes de conversion de l'avoir foncier peuvent répondre à un besoin social important et aider les aînés à rester autonomes tout en demeurant, pour les organismes parrains qui s'intéressent vraiment aux personnes âgées, des entreprises commerciales rentables et valables.

Tom Delaney représente l'Association canadienne des consommateurs. Il traite de la nécessité de faire en sorte que les aînés puissent plus facilement demeurer chez eux; la propriété foncière lui semble l'un des meilleurs investissements au Canada.

M. Delaney précise dans son préambule qu'en 1979, le *Toronto Star* lui avait demandé son avis sur les prêts hypothécaires inversés. Voici quelle était son opinion à l'époque : « personne ne sait quelle orientation peuvent prendre les prêts hypothécaires inversés. Il n'y a virtuellement aucune limite au nombre de moyens possibles de prévoir une liquidation systématique et ordonnée de l'avoir propre foncier. En l'absence de mesures législatives habilitantes au Canada, tout semble indiquer qu'on essaiera de faire fonctionner le concept d'après les lois actuelles. Si des problèmes surgissent en raison d'un manque de réglementation, cela pourrait être néfaste à ce qui est peut-être la nouveauté financière la plus importante de ces dernières décennies. »

Jusqu'à maintenant, le seul régime viable au Canada est le *Canadian Home Income Loan* offert en Colombie-Britannique. M. Delaney n'est pas très à l'aise face à ces régimes d'hypothèques inversées où le consommateur dont la maison est entièrement payée prend un prêt pouvant correspondre à 70 p. 100 de la valeur marchande de la propriété et utilise cet argent pour acquérir une rente qui lui fournira un revenu à vie. Dans cette méthode, le propriétaire peut perdre une part appréciable de ce qu'il a investi dans sa maison.

Sécurité financière

« Je rencontre environ 1 000 personnes par an pour discuter de leurs finances personnelles et, d'après mon expérience de la façon dont nous essayons de présenter le dossier, nous recherchons tous la sécurité financière », dans une mesure « suffisante pour payer le niveau de biens et de services qui constituent notre mode de vie. »

Il existe deux grandes sources de revenu l'emploi et l'accumulation d'éléments d'actif. Dans ce dernier cas, dit M. Delaney, il faut établir une distinction entre les éléments d'actif qui produisent des revenus et ceux qui n'en génèrent pas. Un exemple canadien d'élément d'actif générateur de revenu est la rente (p. ex., PSV, RPC, régimes privés, RRAG et suppléments de revenu garanti).

Dans les quelques prochaines années, on introduira des réformes des régimes de retraite et de l'impôt. D'après les projections démographiques, le gouvernement devra résoudre un problème particulièrement épineux, celui de financer, à même une main-d'œuvre dont l'effectif régresse, un régime public de retraite s'adressant à un nombre croissant de retraités. Il est probable que le gouvernement sera obligé de taxer de plus en plus les biens et les services. Cela influera considérablement sur le mode de vie des aînés, estime M. Delaney. « C'est pour cette raison que la mise au point de ces instruments financiers de conversion de l'avoir foncier est si importante. »

L'hypothèque inversée pourrait s'avérer la meilleure solution pour les aînés qui ont besoin de revenus plus élevés. « Le fardeau d'impôt qui nous attend rendra la situation très difficile, faute d'autres investissements. » Voilà pourquoi « l'hypothèque inversée est un choix valable ».

Selon M. Delaney, l'introduction des prêts hypothécaires inversés doit se faire avec d'infinies précautions, surtout parce qu'un mauvais produit pourrait détourner les consommateurs et gâcher ses possibilités futures. À son avis, contracter une dette (le prêt) grevant trop la propriété pour acquérir une rente fait qu'il y a trop d'intervenants « pour la grosseur du gâteau »; voici une solution qui pourrait fonctionner très simplement.

La propriété serait évaluée et le flux de revenu de l'hypothèque inversée serait établi d'après le principe du fonds d'investissement de retraite (FIR) qui rend compte du nombre d'années à courir jusqu'à 90 ans. (Par exemple, une personne de 90 ans dont le conjoint aurait 65 ans pourrait compter sur une période de 25 ans.) Le prêt hypothécaire serait renouvelable aux cinq ans, sur réserve de réévaluation. L'intérêt s'accumulant en tant que privilège enregistré à l'égard de la propriété serait fixé d'après les taux d'intérêt en vigueur.

M. Delaney rappelle l'importance de garantir au propriétaire l'occupation. Si les dépôts rendent compte d'une espérance de vie de 100 ans, plutôt que de 90 ans (en se fondant sur l'âge du conjoint le plus jeune), le rapport entre le prêt et la valeur ne sera probablement pas dérangé. Quoi qu'il en soit, la SCHL devrait, à son avis, offrir aux prêteurs une assurance contre les pertes dues aux prêts dépassant la valeur réalisable de la propriété. Ainsi, les prêteurs pourront garantir l'occupation, même si le propriétaire vit jusqu'à un âge vénérable.

Il est essentiel que les Canadiens disposent d'un régime offrant aux propriétaires de maisons la possibilité de bénéficier d'une augmentation de la valeur de leur propriété. En terminant, il ajoute qu'un programme prévoyant la réévaluation aux cinq ans offrirait de vastes débouchés aux institutions financières et, à son avis, les prêts hypothécaires inversés sont un produit qui arrive à point nommé.

Questions et réponses

On demande à M. Scholen si le programme américain est cloisonné en fonction de l'âge et si quelqu'un qui n'a pas entièrement remboursé son prêt hypothécaire peut avoir accès à une marge de crédit. M. Scholen répond que chacun des divers régimes comporte des règles minimales d'âge, mais que la limite est loin d'être aussi importante que les facteurs économiques de l'entente. En raison de la façon dont les régimes sont structurés, ils sont plus intéressants pour une personne seule de 80 ans que pour un couple de 65 ans. Pour que la personne bénéficie d'un prêt hypothécaire inversé, il n'est pas nécessaire que la maison soit entièrement payée. Habituellement, le versement initial d'une hypothèque inversée peut être utilisé pour éteindre toute dette éventuelle; dans certains cas, les deux prêts hypothécaires peuvent être fusionnés.

Un autre délégué demande à M. Delaney s'il y a possibilité de combiner un prêt hypothécaire inversé à quelque chose d'analogue à un prêt hypothécaire avec participation à la plus-value, pour autoriser une participation du consommateur inférieure au montant complet. M. Delaney répond que la difficulté de ce type de modalité est qu'elle est peu répandue. Les institutions répugnent à offrir des prêts hypothécaires avec participation à la mise de fonds.

Quelqu'un demande à M. Delaney si le principal et les intérêts des rentes sont considérés comme exempts d'impôt. Il précise qu'une décision préliminaire de Revenu Canada permet de croire qu'ils seront exonérés d'impôt. En outre, le ministère de la Santé et du Bien-être social a décidé qu'une personne recevant un revenu constant d'une résidence occupée par son propriétaire pourrait être admissible au Supplément de revenu garanti.

M. Delaney est appelé à donner son opinion sur l'âge limite actuel relatif aux REER et sur les exigences d'encaissement. La position de Revenu Canada est que le contribuable en tire parti dans la mesure où il obtient des dégrèvements fiscaux pendant la période d'accumulation et cela, aux frais de l'ensemble des contribuables. Le gouvernement considère les REER comme des régimes de retraite.

Quelqu'un se demande s'il y a une différence réelle entre les régimes de conversion de l'avoir propre foncier, sur le plan des avantages qu'ils offrent aux femmes. M. Delaney répond qu'il y a probablement des millions d'aînées dont les époux ont accumulé pendant leur vie active des crédits de rentes; à la mort du mari, les versements ont cessé. Ces femmes sont celles qui peuvent vraiment tirer un revenu d'une hypothèque inversée.

L'animateur met fin à la séance en attirant l'attention sur une publication récente de la SCHL « Logement pour les Canadiens : nouveaux mécanismes financiers et modes d'occupation ». Selon lui, la SCHL devrait coordonner le dialogue entre les regroupements officiels d'aînés, les institutions financières et les organismes gouvernementaux, afin de favoriser la diffusion des régimes de conversion de l'avoir foncier.

Groupe simultané 10b

INNOVATIONS FACILITÉES — SUPPRESSION DES ENTRAVES

Animateur : Michael Geller
Président, Michael Geller and Associates Ltd.
Président, Institut d'aménagement urbain
Vancouver (Colombie-Britannique)

Panélistes : Albert DeFehr
Président sortant
Association canadienne des constructeurs d'habitations

Richard Peddie
Président sortant, ACRHU
Directeur du développement, City Home
City of Toronto Non-Profit Housing Corporation
Toronto (Ontario)

Ralph Hawley, conseiller municipal
Dartmouth (Nouvelle-Écosse)

Les panélistes traitent d'un certain nombre d'obstacles à surmonter pour mettre en application les choix innovateurs en matière de logements abordables pour les personnes âgées. Ils reconnaissent que le contexte réglementaire actuel est le plus grand de ces obstacles et conviennent de la nécessité absolue d'une réforme globale de la réglementation.

Albert DeFehr rappelle à l'assemblée que, sans une réforme réglementaire, nombre d'options innovatrices de logement pour les aînés ne verront pas le jour. Par contre, puisque l'environnement réglementaire au Canada est en partie le reflet des valeurs et priorités de la collectivité, M. DeFehr ajoute que la question de la réforme réglementaire est un point assez délicat.

Le sort veut que ce que nous créons pour protéger et améliorer notre collectivité se retourne contre nous et restreigne notre capacité d'innover et de tirer parti des perspectives offertes par le changement.

Un changement profond

M. DeFehr estime que la réforme réglementaire devra aboutir à un mécanisme de changement faisant appel à tous les intervenants intéressés à la réalisation de logements adéquats et abordables pour les aînés. « Ni la loi, ni les désirs du secteur privé, non plus que les seules règles de la bureaucratie ne peuvent remplacer une transformation radicale de la fa on dont le Canada aborde les questions de logement. Si nous ne sommes pas prêts à créer un climat qui favorise l'innovation et qui invite à prendre un risque, nous continuerons à faire encore et encore les mêmes erreurs que par le passé. »

Affirmant à son auditoire qu'il ne s'agissait pas là de quelque douteux appel à une sorte de mécanisme commercial, M. DeFehr précise que son appel est celui de l'entrepreneur privé qui croit fermement possible de concrétiser les possibilités offertes par la conférence et de les traduire dans la

réalité par des mesures collectives créatives.

Selon M. DeFehr, on dit de plus en plus que le vieillissement de la population canadienne aura des effets profonds sur les priorités politiques du pays. « Les aînés constitueront un pouvoir que nul ne pourra ignorer; leurs besoins et attentes deviendront des priorités politiques. »

M. DeFehr est d'avis que cette interprétation de l'avenir doit être per ue avec certaines réserves, car la réponse à ces pressions se traduira probablement par des concessions et mesures correctives ponctuelles. Quoi qu'il en soit, dit-il, « il faut raffermir les principes de l'initiative et de l'entreprise privée et favoriser le type d'environnement où chacun a la latitude de mettre à profit ses énergies créatrices et ses ressources de façon originale. »

Dans un contexte d'entreprise comme celui-là, les risques sont implicites, tant pour la personne que pour l'ensemble de la collectivité. Par contre, plus la population sera informée et pourra s'exprimer, plus ces risques diminueront.

M. DeFehr demande à la SCHL d'analyser les conclusions de la conférence et de demander au ministre d'État (Habitation) de créer un groupe de travail dont le mandat serait de préparer des recommandations précises et un plan d'action en matière de logement pour les personnes âgées.

Il précise que la Direction de l'ACCH recommandera à son Conseil d'administration la création au sein de l'organisme d'un conseil du logement des aînés, « pour tirer parti des réalisations de cette conférence et travailler avec divers organismes représentatifs à la préparation de plans d'action. »

Richard Peddie rappelle à l'auditoire que les conditions de logement des aînés et des autres groupes à revenu faible ou modeste se détériorent constamment. On trouve notamment de moins en moins de logements abordables. « Les locataires demeurent dans des lotissements sans but lucratif pendant plus longtemps, car ils n'ont virtuellement aucune mobilité. » Il ne se construit pas d'autres immeubles locatifs et les logements en copropriété sont loués aux personnes qui ont les moyens.

Entre 10 p. 100 et 15 p. 100 des 15 000 locataires de *City Home* sont des aînés, ce qui confirme l'opinion que les personnes âgées veulent se loger dans des lotissements et quartiers familiaux intégrés, et non dans des projets distincts, monovalents. M. Peddie estime que les aînés choisissent ce type de logement pour de nombreuses raisons, notamment la sécurité, l'emplacement, l'abordabilité, sans oublier la possibilité d'avoir de la compagnie.

Il s'est dit beaucoup de choses, au cours de la conférence, sur les fa ons d'aider les aînés bien ou assez bien nantis, grâce à divers types de logements collectifs et de retraite, rappelle M. Peddie. Par contre, on n'a que peu traité des choix qui s'offrent à ceux qui sont à l'autre extrémité de l'échelle des revenus, malgré le fait que les aînés représentent jusqu'à 40 p. 100 des sans-abri et des personnes habituellement difficiles à loger, dans une ville comme Toronto.

Les aînés moins fortunés

En conséquence, nous avons de toute urgence besoin d'un mécanisme intégré de prestation des services sociaux et de santé et de réalisation de logements abordables pour les aînés canadiens à revenu faible ou modeste.

Nombre des grandes idées formulées à la conférence ne sont pas nouvelles, convient M. Peddie, mais le problème réside dans leur mise en application. « Nous devons nous attacher à éliminer les obstacles au logement des aînés les moins fortunés. »

M. Peddie est d'avis qu'en raison de son engagement à prendre soin des personnes

défavorisées, le secteur non lucratif, avec l'aide de tous les paliers de gouvernement, est celui qui est le mieux placé pour mettre en place un ensemble coordonné de services et de choix de logements abordables pour les aînés.

Bien sûr, les associations entre administrations locales, le secteur non lucratif, les propriétaires privés et les grands propriétaires et aménageurs sont possibles, mais, d'après M. Peddie, elles seront le plus souvent l'exception et non la règle. De plus, les aînés, pour la plupart, ne souhaitent pas vivre dans des logements conçus pour eux.

« Les idées et les solutions éprouvées visant à offrir aux aînés des logements abordables foisonnent, ajoute M. Peddie. Par contre, il existe nombre d'obstacles à la concrétisation de ces solutions. »

L'un des grands facteurs est la résistance de plusieurs groupes influents les personnalités politiques et leur peu d'efficacité et de cohérence dans la promotion du changement; les bureaucrates, qui refusent de réviser leurs valeurs, normes, lignes de conduite et règlements dans une vaste gamme de domaines qui ont une incidence directe sur la réalisation de logements abordables et enfin, les collectivités et les propriétaires de maisons, qui ont un intérêt réel à demeurer sur le *statu quo*.

Le réaménagement et l'intensification des quartiers sont essentiels pour garantir aux aînés l'accès à des logements adéquats et abordables. « En installant les aînés dans des collectivités établies, les fournisseurs de logements donnent à ces personnes plus de confort et de sécurité, parce qu'ils connaissent le quartier et sont proches d'une gamme adéquate de services de soutien. » Puisqu'il existe toujours des vacances dans le parc actuel de logements, qui est aussi le moins coûteux du marché, c'est un choix important pour les aînés.

Cependant, plusieurs obstacles à la densification ont empêché celle-ci de devenir un choix viable dans nombre de régions urbaines. Les codes des incendies et autres aspects réglementaires, par exemple, empêchent la construction de logements dans les sous-sol des quartiers résidentiels; les principes d'aménagement de la collectivité se fondent souvent sur des notions précon ues et irréalistes au sujet de la densité maximale acceptable. En outre, les gens et leurs représentants politiques continuent à croire que la cohabitation de personnes non apparentées est une menace pour la Société.

Consciente de la nécessité de la densification comme moyen de loger une population âgée qui augmente constamment, la municipalité de Toronto a réglé certains de ces problèmes : elle a adouci les règlements de zonage et modifié les décrets de zonage pour permettre la construction de logements superposés en bande, multipliant par 2,5 la densité d'occupation du sol; les réaménagements le long des grandes artères et aux étages des magasins ont parfois permis de quintupler les densités. De plus, la municipalité est à l'origine d'efforts visant à offrir des logements collectifs aux anciens malades des établissements psychiatriques.

« Lobbying » constant

Ces mesures de réforme, précise M. Peddie, sont le résultat d'un « lobbying » constant de la part des groupes de pression, de discussions éclairées entre les fournisseurs de logements et les résidents réfractaires, ainsi que de l'efficacité évidente des conversions réussies.

Puisque le secteur non lucratif possède une part de plus en plus grande du réservoir de logements locatifs dans les grands centres urbains, il a la possibilité de régir et de modifier ce réservoir pour répondre aux besoins des aînés et des autres Canadiens à revenu faible ou modeste.

Le fait de posséder un vaste réservoir de logements signifie en outre que les organismes sans but lucratif ont le loisir de répondre aux besoins des locataires, dans presque toutes les situations, qu'il s'agisse d'étudiants ou de familles chinoises étendues, et la capacité d'accompagner les locataires à long terme dans un réseau bien équipé capable de s'adapter à leurs nouveaux besoins.

L'intégration totale des aînés dans le reste de la collectivité peut commencer par la mise en place de logements construits pour tous, et non simplement pour les aînés. Ainsi, à l'avenir, les lotissements non lucratifs seront non pas conçus pour une population particulière, mais construits en fonction de la norme. • Cela signifie que lorsqu'on créera un nouveau quartier, il devra dès le départ posséder certaines qualités (diversité et capacité de conversion), car il devra être adaptable aux besoins futurs et aux changements. •

Le conseiller Ralph Hawley de Dartmouth (Nouvelle-Écosse) prend la parole comme représentant de la Fédération canadienne des municipalités et échevin il estime nécessaire une augmentation rapide du nombre de logements adéquats et abordables à l'intention d'une population d'aînés en pleine croissance.

• Puisque le nombre de Canadiens âgés d'au moins 65 ans devrait presque tripler en quatre décennies à peine, il faut une augmentation rapide du parc de logements occupés par les citoyens âgés. •

Selon M. Hawley, l'un des facteurs qui complique la situation est la mobilité de la population. En 1987, au Canada, un ménage sur dix a connu un déménagement. Cette mobilité croissante signifie que les Canadiens âgés vivent souvent dans des collectivités éloignées de celles où se sont établis leurs enfants, de sorte que la famille est moins à même de prendre soin de ses parents qui vieillissent, d'où des pressions supplémentaires sur les services de logement et de soutien communautaire.

• En créant des obstacles à la création de logements adéquats pour les aînés canadiens, les restrictions imposées par les paliers de compétence et les organismes de réglementation ont certainement bloqué l'adaptation à cette transition démographique. • Et même s'il est relativement facile d'identifier ces obstacles, il est beaucoup plus difficile de trouver des moyens de les éliminer.

Engagement envers la réforme réglementaire

Selon M. Hawley, les municipalités sont, pour la plupart, disposées à envisager des changements à leur réglementation; de plus, la Fédération canadienne des municipalités s'est engagée à apporter des réformes à la réglementation de la construction résidentielle. • Les municipalités souhaitent accélérer et améliorer les mécanismes de réglementation; les élus et les porte-parole des municipalités veulent l'intégration des personnes âgées à l'ensemble de la population, et non la création de ghettos d'aînés. •

Par contre, les élus municipaux sont en définitive responsables envers la population, reconnaît M. Hawley, et celle-ci répugne à abandonner ou à modifier une réglementation perçue comme étant dans les meilleurs intérêts des propriétaires de maisons.

La réalité, regrettable, est que les personnalités politiques sont très sensibles aux pressions et attitudes issues du syndrome • N'importe où, mais pas chez nous • et c'est là la plus grande difficulté à surmonter. Les municipalités perçoivent et reconnaissent la nécessité de moderniser et de simplifier leur réglementation mais, avant de mettre en place des réformes, elles doivent acquérir la certitude que ces changements seront pour le mieux et acceptés

par les gens de l'endroit. Les lotissements doivent quand même respecter certaines exigences qui, pour la plupart, existent pour d'excellentes raisons.

Les municipalités ont en outre la responsabilité de divers services, par exemple la sécurité publique, les loisirs, les soins de santé, les services publics et le transport en commun; ces services ne peuvent être isolés totalement de la question du logement. En conséquence, la réforme de la réglementation du logement suppose un changement dans la façon de planifier et d'offrir ces services.

Autre défi : les municipalités ne sont pas des organismes autonomes; les décisions locales de planification peuvent souvent faire l'objet d'appel aux organismes provinciaux et nombre de règlements municipaux doivent d'abord être approuvés par la province. Cette autonomie limitée restreint en fait la responsabilité de l'administration municipale, qui ne doit rendre compte qu'à l'électorat local, ce qui signifie que les municipalités ont une influence considérable sur l'industrie locale de la construction résidentielle.

Se reportant au rapport de la phase I d'un projet d'examen des possibilités de réforme réglementaire mené conjointement par un groupe tripartite comprenant la Fédération canadienne des municipalités, l'Association canadienne des constructeurs d'habitations et la *Canadian Housing and Renewal Association*, sous le parrainage de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, M. Hawley énumère certains points à problèmes dans le domaine de la réglementation :

- les désaccords entre divers ministères du même gouvernement ou entre paliers de gouvernement;
- la stratification de la réglementation, avec des ajouts continuels, mais de rares retranchements;
- l'absence de clauses de temporisation et d'exigences correspondantes justifiant la nécessité de maintenir des règlements dont l'objet n'existe plus;
- le manque d'initiative gouvernementale pour accélérer le mécanisme d'approbation des travaux de construction et d'aménagement;
- la nécessité d'un mécanisme d'approbation plus uniforme;
- le manque d'expérience de ceux qui administrent les immeubles et élaborent les règlements;
- les mesures prises par les représentants de la population, dans l'intérêt du public mais sans égard au coût;
- une attitude « sécurité d'abord » des représentants de la population, qui pourrait sembler justifiable, mais qui ne sert peut-être pas l'intérêt commun véritable;
- les mesures prises par les conseils municipaux, qui ignorent peut-être les droits juridiques établis;
- l'imposition d'une réglementation sans l'évaluation de ses effets éventuels, avantageux ou nuisibles.

L'un des moyens pour les municipalités de parvenir à plus d'uniformité, estime M. Hawley, est d'adopter les exigences du Code national du bâtiment. Par contre, plusieurs provinces et territoires autorisent encore les municipalités à adopter des exigences dépassant celles des codes provinciaux ou du Code national du bâtiment. On constate un appui de plus en plus ferme à l'idée d'inspections conjointes facilitant le mécanisme d'approbation et au principe voulant que les architectes et ingénieurs accrédités aient le pouvoir d'attester la conformité de leurs propres projets.

Nombre d'aînés occupent des logements trop grands, dans de vieux quartiers; par contre, les rénovations afin d'aménager des blocs d'habitation moins grands et loger les parents seuls coûtent cher et sont sources de problèmes de rezonage. En

conséquence, constate M. Hawley, une bonne part de ces logements ne sont pas entretenus.

Bien que certaines municipalités aient adopté des codes spéciaux de rénovation afin de réduire les problèmes de densification, les élus locaux craignent ce que ces dérogations aux codes officiels du bâtiment et aux dispositions de zonage causent des changements néfastes dans la collectivité.

Les progrès réalisés dans l'uniformisation des codes du bâtiment n'ont pas été suivis par la normalisation des règlements sur la mise en valeur des terres. Dans une certaine mesure, affirme M. Hawley, la chose est compréhensible, car nombre de localités veulent que leur développement réponde à certaines caractéristiques ou particularités. Les acheteurs de maisons peuvent acquérir unlogement en raison de l'existence de restrictions d'aménagement et, par la suite, estimer important qu'on maintienne ces règles pour augmenter la valeur de leur propriété. En pareil cas, les municipalités peuvent effectuer des examens périodiques pour vérifier au moins si ces contrôles demeurent valides, au fil de l'évolution de la collectivité.

La mesure dans laquelle les municipalités retardent ou ratent la réforme de leur réglementation se traduira pour les propriétaires et locataires par une hausse des coûts et, d'après M. Hawley, ce fardeau financier retombera de plus en plus sur les épaules des Canadiens âgés.

Par contre, les municipalités ne sont pas totalement responsables de la réussite ou de l'échec de l'innovation dans le domaine du logement pour les personnes âgées. M. Hawley rappelle à l'assemblée que le secteur du logement abordable compte de nombreux intervenants et que, même si la municipalité joue un rôle clé dans cet effort pour offrir aux aînés de meilleurs logements, cela ne peut réussir sans la collaboration, la compréhension et la bonne volonté, tant de l'industrie du logement que de tous les paliers de gouvernement, afin d'examiner et d'améliorer les pratiques et les lignes de conduite actuelles.

Questions et réponses

On demande à M. DeFehr quelles sont les mesures prises par l'Association canadienne des constructeurs d'habitations pour relever le professionnalisme, la compétence et les connaissances techniques de ses membres, afin de les mieux préparer au mécanisme des demandes de permis à l'échelon municipal. Voici sa réponse : l'ACCH s'est engagée à augmenter le professionnalisme de ses membres et offre par exemple des séminaires et des cours de formation dans certains domaines comme l'économie de l'énergie et la surveillance des sous-traitants.

À une question relative au logement pour les aînés à très faible revenu, M. Peddie répond que les organismes coopératifs et les associations privées à but non lucratif veulent construire des logements intégrés non entièrement con us pour des locataires bénéficiaires de l'aide sociale. Certains programmes ont mieux réussi que d'autres à cibler leurs logements en fonction des personnes à faible revenu. En Ontario, particulièrement entre 1970 et 1986, le nombre de locataires à faible revenu qui ont pu être logés grâce à la ligne de conduite du gouvernement de la province a été assez restreint.

Un délégué se demande si les municipalités doivent réserver une certaine partie des terres exclusivement pour loger les personnes à faible revenu. D'après M. Hawley, c'est ce que les municipalités devraient faire. • À Dartmouth, nous avons un fonds en partie affecté à l'achat de terrains pour construire des immeubles locatifs pour les personnes âgées ou à faible revenu. La diffi-

culté est de trouver des emplacements appropriés, car ils doivent être à proximité du transport en commun, des établissements commerciaux et des installations de loisirs; ces parcelles de terrain ne sont pas toujours accessibles ou abordables. Il faudrait donc que ce soit une ligne de conduite à long terme; peut-être devrions-nous tenir compte de cet aspect lorsque nous exigeons des terrains pour les loisirs et éventuellement, pour construire des logements à prix modique ou pour les personnes âgées. »

M. DeFehr intervient pour parler d'un débat à propos des terres réservées à une utilisation spécialement ciblée. « Nous voulons éviter les ghettos de personnes âgées, car les ainés eux-mêmes veulent s'intégrer. Je ne m'oppose pas à ce que leConseil offre certains terrains pour la construction de logements pour les personnes âgées, mais à mon avis, il serait plus sain de viser l'intégration, plutôt que la ségrégation. »

On demande à M. Peddie de préciser qui prend les décisions d'orientation et de réglementation en matière de logement pour les personnes âgées. Les aînés sont-ils représentés? Voici sa réponse : « les personnes qui, en définitive, façonnent la réglementation, les lignes de conduite et les programmes sont nos représentants élus; c'est sur eux que nous devons faire pression. Tous les conseils dont je fais partie et qui visent les personnes âgées englobent des représentants des aînés. La communication est un problème constant, dans toutes les questions qui touchent la création de logements abordables. La solution est de recourir constamment à la sensibilisation et au « lobbying », afin que les collectivités et les représentants politiques saisissent vraiment le problème. C'est un processus lent, mais depuis 1973, le secteur non lucratif a fait beaucoup pour modifier les attitudes de la population. Les gens sont plus disposés à accepter cette forme de logement qu'ils ne l'étaient il y a 15 ans à peine.

On demande à M. DeFehr si l'ACCH a envisagé la construction de logements pour les familles élargies, car chez les autochtones, les aînés vivent souvent dans des groupes familiaux qui englobent plusieurs générations. M. DeFehr reconnaît le bien-fondé de cette question et propose à l'intervenant de porter la question à l'attention de l'Association des constructeurs d'habitations de l'Alberta.

Groupe simultané 10C

NOUVEAUX DÉFIS, NOUVEAUX RÔLES

Animateur: Yvan R. Fortin
Conseiller en logement, Commercialisation
Confédération des caisses populaires

Panélistes: Bob Hart
Président
Retirement Resource Group of Metropolitan Toronto
Toronto (Ontario)

Gary Santini
Président
Association canadienne des constructeurs d'habitations
Président,
Park Lane Ventures Ltd.
Burnaby (Colombie-Britannique)

Peter Smith
Président,
Association canadienne des responsables de l'habitation et de l'urbanisme
Commissaire au logement,
Municipalité régionale de Peel
Brampton (Ontario)

Si nous voulons offrir aux aînés des logements abordables, nous devons « mettre nos valeurs de l'avant » : c'est la conclusion à laquelle est arrivé le groupe de discussion sur les défis et rôles nouveaux en matière d'aménagement de logements pour les personnes âgées.

Bob Hart et Peter Smith reconnaissent la nécessité de traduire les valeurs fondamentales en mesures législatives, stratégies et interventions efficaces.

Par contre, M. Hart rappelle qu'en tant que pays, « nous ne pouvons nous lancer dans quelque tentative efficace de planification stratégique sans la collaboration des intervenants; pour répondre efficacement aux besoins des aînés, il faut concilier les intérêts conflictuels des paliers de gouvernement, des aménageurs, des architectes, des urbanistes, des organismes à but non lucratif et des conseils municipaux. »

Aîné lui-même, M. Hart ajoute que, par le passé, les personnes âgées étaient perçues comme un groupe uniforme de personnes dépendantes et politiquement faibles. « Les élus découvrent maintenant que nous sommes renseignés, rationnels, intelligents, que nous possédons beaucoup d'expérience. Nous voici donc devant une génération d'aînés autonomes. »

Selon M. Hart, les personnes âgées seront de plus en plus politisées et exprimeront plus fortement leurs demandes car, en 2026, 50 p.100 de l'électorat aura plus de 50 ans.

Les fonds gouvernementaux sont de plus en plus consacrés aux pauvres et aux sans-abri et, selon M. Hart, il doit en être ainsi. Ce phénomène oblige les organismes sans but lucratif à trouver d'autres moyens pour compenser la diminution de l'aide financière gouvernementale par la mise au point d'activités sources de revenus. En même

temps, les promoteurs se lancent sur des marchés habituellement dominés par les organismes sans but lucratif.

Ces faits nouveaux sont le résultat d'une concurrence plus serrée entre le secteur privé et les organismes sans but lucratif, mais M. Hart voit dans la collaboration des promoteurs et de ces organismes dans la planification, le financement et la réalisation des projets de logement pour les personnes âgées une nouvelle dimension. M. Hart se dit d'avis que les projets lancés et administrés par les organismes à but non lucratif sont généralement mieux acceptés par les Canadiens âgés; « les aménageurs constatent que la collaboration avec les groupes religieux, les organismes de service et les cercles d'aînés est un moyen efficace d'offrir des logements aux personnes âgées. » Il rappelle aussi la nécessité d'une collaboration des deux secteurs dans l'élaboration d'un système de valeurs où la création des logements reflète les facteurs sociaux et économiques.

Stratégie morcelée

Actuellement, ajoute M. Hart, la stratégie de création de logements pour les aînés est très morcelée. « La plupart des immeubles pour personnes âgées ne peuvent être transformés en fonction des besoins des résidents qui vieillissent, même si ces immeubles devraient être conçus de façon à ce que 95 p. 100 des clients puissent y vivre le reste de leur vie. »

Selon M. Hart, l'âge moyen des aînés qui entrent dans les résidences conçues pour les personnes âgées est de 67 ans. Cela signifie que, lorsqu'ils atteignent 70 à 75 ans, ils ont besoin de divers services, notamment de salles à manger. M. Hart remet en question l'hypothèse formulée par nombre d'intervenants à la conférence et selon laquelle « vieillir chez soi » signifie simplement continuer à vivre dans la maison familiale. Il est tout aussi important, précise-t-il, que les ensembles résidentiels spéciaux soient conçus pour répondre aux besoins futurs, afin que les résidents puissent vieillir chez eux.

Il est urgent que la loi réserve aux personnes âgées les résidences conçues pour celles-ci. Ce n'est pas le cas actuellement, ce qui signifie que les promoteurs sont peu désireux de construire, que les organismes hésitent à parrainer les projets et que les aînés répugnent à acheter.

Sur la question de l'évolution du marché du logement pour les aînés, M. Hart précise qu'il faut créer un produit plus polyvalent que ce qu'on trouve sur le marché. Il existe des possibilités extrêmement intéressantes de solutions originales et innovatrices et d'associations entre gouvernements, promoteurs et organismes sans but lucratif, pour obtenir des logements abordables.

M. Hart souhaiterait que les organismes religieux de l'ensemble du pays offrent des terres pour l'implantation de logements pour les aînés, notamment des projets pilotes susceptibles de répondre aux besoins des personnes financièrement autonomes aussi bien que des pauvres et des sans-abri.

M. Hart insiste sur la nécessité d'une planification stratégique, notamment de la part des conseils municipaux, mais il ajoute que cette planification doit s'appuyer sur des recherches visant à préciser où nous nous dirigeons et les orientations que nous pourrions prendre. Voici d'autres propositions formulées par M. Hart :

- les conseils municipaux devraient se doter d'une planification (financière comprise) pour les 20 prochaines années et faciliter aux groupes de logement pour les aînés l'accès à des intervenants comme le Service administratif canadien aux organismes (SACO), association

de cadres à la retraite. Ce type de planification stratégique devrait englober des prévisions à long terme où il serait par exemple stipulé que 2 p. 100 des terres des nouvelles banlieues seraient soit ajoutées aux terrains des écoles ou désignées comme parcs pour les 20 prochaines années, jusqu'à ce qu'il soit nécessaire de les affecter au logement des personnes âgées. M. Hart traite également de la conversion éventuelle des écoles en logements pour personnes âgées; on pourrait encore construire au-dessus des tranchées de métro, des grands parcs de stationnement municipaux ou des centres commerciaux. Sans innovations de ce type, estime M. Hart, nombre d'aînés devront quitter le quartier où ils ont passé leur vie;

- il faudrait encourager les congrégations religieuses à démolir certaines de leurs églises, à en reconstruire quelques-unes plus en rapport avec leurs besoins et à ajouter à l'ensemble des logements pour personnes âgées;
- les aînés et la population en général devraient être mieux renseignés sur la gamme complète d'options qui existent pour vieillir chez soi. (M. Hart préconise la tenue de conférences dans toutes les provinces.);
- la SCHL devrait collaborer avec la Commission de l'Emploi et de l'Immigration du Canada pour faciliter aux personnes âgées l'accès à la compétence et à la main-d'œuvre étudiantes.
- il faut prendre des mesures pour vaincre les obstacles à la cohabitation. (Dans le dernier projet d'habitations de M. Hart, les 34 logements spécialement conçus pour faciliter la cohabitation ont été les premiers vendus.);
- il faudrait créer un institut du logement pour les aînés, responsable de l'accréditation des spécialistes des logements pour aînés.

Dans son intervention, Gary Santini précise que le secteur privé offre une vaste gamme de choix de logement aux Canadiens âgés et reconnaît que les aînés sont « des personnes, avant d'être des consommateurs vieillissants ». M. Santini invite l'assemblée à visionner un enregistrement magnétoscopique décrivant les réactions du secteur privé « à la force démographique la plus dynamique au Canada », celle que l'industrie de la construction résidentielle appelle « le glacier des aînés ». Les quatre solutions fondamentales sont les suivantes : les collectivités de retraite planifiée, les nouvelles habitations unifamiliales à haut rendement énergétique et à entretien réduit, les appartements ou maisons en rangé en copropriété et les logements-foyers. Selon lui, les logements pour retraités devraient s'adresser aux personnes âgées dès 55 ans, et non seulement à partir de 65 ans, car la proportion de la population qui aura atteint 55 ans passera de 15 p. 100 à 35 p. 100 au cours de la prochaine génération.

Rôle élargi

L'industrie du logement analyse en outre de nouveaux mécanismes de financement qui aideront les aînés à faire plus facilement la transition vers la retraite. À ce propos, l'Association canadienne des constructeurs d'habitations envisage certaines possibilités comme la propriété viagère, le bail à vie, les prêts hypothécaires inversés et d'autres méthodes souples permettant de puiser à l'avoir propre foncier. (M. Santini fait mention de l'option de financement créée par la coopérative d'habitation Avondale de Surrey, en Colombie-Britannique, et qui, en tant que régime de financement par la base, mérite une mention spéciale car elle a permis de construire des logements coopératifs sans aide gouvernementale.)

Les gouvernements, poursuit M. Santini, pourraient aider à garantir l'abordabilité des logements pour aînés par la mise en place de diverses mesures :

- verser directement aux personnes âgées des allocations de logement;

- autoriser diverses formes d'allégement fiscal, par exemple l'élimination ou le report des taxes de transfert de propriété;
- adopter des règlements de zonage souples, pour autoriser la cohabitation, les logements accessoires et les pavillons-jardins;
- favoriser l'immigration, pour contrer le vieillissement de la population.

En terminant, M. Santini relève le défi lancé par Bob Hart : il recommandera à son association d'envisager la création d'un conseil des aînés qui collaborera avec la SCHL et d'autres organismes pour favoriser une meilleure compréhension des besoins des aînés, notamment en matière de logement.

Pour situer le contexte de son analyse des défis que doivent relever ceux qui s'occupent de logement pour les aînés, M. Peter Smith commence son intervention par une description de la Municipalité régionale de Peel, qui englobe Mississauga, Brampton et Calendon; la population actuelle est d'environ 680 000 personnes et, pendant la plus grande partie de la décennie, la municipalité est celle qui a connu la croissance la plus rapide au Canada.

C'est une collectivité relativement jeune qui ne possédait pas d'installations pour personnes âgées, ni centres d'hébergement, lorsqu'elle a été formée. Si elle a connu beaucoup de succès dans le domaine du logement, c'est en raison d'une solide planification stratégique, combinée, ajoute M. Smith, « à un engagement politique ferme à créer des logements subventionnés pour ceux qui en ont le plus besoin. »

Les sept ensembles pour personnes âgées comptent environ 700 logements autonomes et varient en taille de 29 à 140 logements. Ces ensembles offrent toute une gamme de services de soutien, notamment des services pour les groupes qui ont des besoins spéciaux, par exemple les personnes handicapées et les anciens malades de psychiatrie. « Ces logements autonomes ont été construits en parallèle avec des maisons d'accueil déjà en place ou des centres d'hébergement à la construction desquels nous avons participé. » Dans une sorte d'aménagement en « campus », les foyers pour personnes âgées et les appartements sans but lucratif pour aînés sont situés sur les mêmes terrains ou à proximité immédiate, de sorte que les services de soutien dont ont besoin les résidents des appartements autonomes peuvent être offerts assez facilement.

En outre, la région offre 27 types différents de programmes de soutien aux aînés, de la popote roulante aux services de maintien à domicile.

Si la municipalité de Peel a pu offrir des logements et services adéquats à ses aînés, ce n'est pas simplement en raison d'une volonté politique ferme ou de stratégies solides. Selon M. Smith, ont également contribué à cette réussite les programmes de sensibilisation et d'action sociale, qui ont permis « de travailler avec les groupes communautaires, de les aider à comprendre ce que nous voulions et d'apprendre d'eux ce qu'ils croyaient que nous devions faire. »

De plus, la région tient beaucoup à aider les organismes sans but lucratif à réaliser des logements en leur offrant une aide financière, technique et administrative et en prenant vraiment leur part pour faire connaître leur point de vue à la province et au fédéral.

Qualité de vie

Pour essayer d'appliquer les leçons de la réussite de Peel aux défis dégagés au cours de la conférence, M. Smith rappelle que la qualité de la vie doit être un facteur clé dans tout projet de logement pour personnes âgées. « Il ne s'agit pas d'installer

grand-mère quelque part. Il faut cesser « d'installer les gens » et se préoccuper plutôt de la qualité de leur vie. Il n'est pas question d'appartements pour personnes âgées en banlieue des villages ou des villes, sur les terrains les moins coûteux qu'on puisse trouver et sans service de soutien. Ce dont il s'agit, c'est de logement de qualité, dans des quartiers déjà constitués et disposant de services de soutien (appropriés). »

Il préconise en outre une collaboration plus intense entre les constructeurs du secteur public et ceux du secteur privé, pour garantir à tous l'abordabilité. Même si le marché privé doit être le principal fournisseur de logements au Canada, le marché non conventionnel joue lui aussi un rôle important, dans le cas des moins bien nantis.

Reconnaissant que le Canada est probablement le pays où on est le mieux logé, M. Smith rappelle que les politiques gouvernementales de logement doivent s'attacher à loger ou à aider à loger les sans-logis et les mal logés.

Dans la même veine, M. Smith préconise un recours accru aux projets par association du gouvernement, de l'industrie et des organismes communautaires sans but lucratif. La création d'entreprises conjointes, ajoute-t-il, fait foi de la mesure dans laquelle nous pouvons répondre aux futurs problèmes de logement. Cela suppose, ajoute-t-il, qu'il faut persuader tous les paliers de gouvernement de cesser de considérer le secteur privé et les organismes sans but lucratif comme des groupes de pression et voir en eux de véritables associés. En tant que président de la *Canadian Housing Renewal Association,* M. Smith lance le message suivant : « Nous devons cesser de nous percevoir comme des petits groupes aux intérêts différents éparpillés dans l'ensemble du pays et nous considérer comme des associés. »

Le gouvernement, notamment le fédéral, doit faire preuve d'un véritable leadership et réaffirmer son engagement envers l'ensemble des Canadiens, en matière de logement. M. Smith préconise une présence fédérale constante visant à garantir à tous des logements adéquats et abordables.

Il ajoute qu'il est urgent de régler le problème de la discrimination au niveau du logement, au Canada. « La Charte des droits et libertés devrait protéger le droit de tous les Canadiens à un logement décent, mais il semble que ceux-ci croient avoir le droit de choisir leurs voisins. L'ont-ils? J'en doute. »

Dans le but de dissiper les attitudes collectives négatives, c'est-à-dire le syndrome du « n'importe où mais pas chez nous, » nous avons besoin, estime-t-il, de mieux nous faire connaître mutuellement nos attitudes et nos valeurs. Nous devons également nous attaquer directement aux problèmes tels les règlements de zonage, qui briment la liberté des gens de choisir un endroit où vivre.

Voici, d'après M. Smith, ce à quoi doit répondre le calendrier d'intervention découlant de ces défis :

- garantir l'accès à un logement sûr, en tant que droit fondamental;
- favoriser des solutions de logement élaborées dans un large contexte socio-économique;
- reconnaître que les personnes dans le besoin doivent prendre part à l'élaboration de leurs propres solutions de logement, que les personnes qui vivront dans un logement doivent participer à sa conception et à sa gestion;
- préparer des politiques et programmes de logement fondés sur des renseignements fiables;
- confier aux organismes non gouvernementaux et issus de la collectivité un rôle de premier plan dans la réalisation des logements pour les aînés et les autres personnes dans le besoin;

- reconnaître que les solutions de logement adéquates pour les aînés supposent plus que la simple construction d'un logis de base et, en conséquence, qu'elles doivent être élaborées dans le cadre d'un concept communautaire plus général.

Pour terminer son intervention, M. Smith dit croire que tous les paliers de gouvernement, de concert avec le secteur privé et les groupes communautaires, peuvent travailler en collaboration et essayer de mettre en place ces six principes.

Questions et réponses

Selon un délégué, aucun conférencier n'a abordé les options offertes aux aînés à faible revenu. M. Smith convient de l'importance de régler les problèmes de logement de ces personnes âgées et ajoute que cette tâche est celle des organismes municipaux de logement sans but lucratif, du secteur du logement coopératif et des groupements religieux et que cet aspect a besoin d'être renforcé.

Un autre délégué se demande de quelle façon convaincre le gouvernement de l'Ontario de laisser les gens vivre là où ils le désirent, sans perdre leurs subventions. M. Smith répond que, d'après son expérience, le gouvernement de l'Ontario tient désormais davantage compte des besoins des groupements communautaires, mais que certaines municipalités, qui ne veulent pas de logements abordables, se montrent peu coopératives. M. Santini intervient et dit que l'une des difficultés, en ce qui a trait aux administrations municipales, est qu'elles se plient aux désirs de quelques résidents et groupes de pression influents. Il rappelle que de 12 p. 100 à 15 p. 100 seulement des gens votent, au cours des élections municipales; selon lui, compte tenu du nombre croissant d'aînés dans la population, il serait possible de convaincre les administrations municipales d'autoriser les pavillons-jardins ou les habitations multifamiliales dans les secteurs résidentiels, si les aînés s'organisent et font connaître leur volonté.

Quelqu'un demande à M. Hart si on a envisagé d'autoriser les groupes ethniques à participer à la conception et à la construction des logements qui leur sont destinés, afin d'éviter de leur offrir quelque chose qu'ils ne veulent pas, ne peuvent se permettre et n'entretiendront pas. M. Hart appuie cette idée et estime même qu'il ne serait pas abusif de faire en sorte que des architectes, constructeurs, menuisiers et autres personnes à la retraite aident les gens à concevoir et réaliser leurs logements.

On fait état de plusieurs exemples de logements inadéquats pour les résidents des régions nordiques. M. Smith convient qu'il est important de consulter, aux étapes de la conception et de la gestion, les gens qui utiliseront les logements et de faire participer les groupes populaires à la construction des ensembles communautaires.

Plénière de clôture

LES MODALITÉS D'INTERVENTION

Animateur: George Anderson
Président
Société canadienne d'hypothèques et de logement

Panélistes: L'honorable Monique Vézina
Ministre d'État pour le Troisième âge
Ottawa (Ontario)

Michael Geller
Président,
Institut d'aménagement urbain et
Président,
Michael Geller and Associates Ltd.
Vancouver (Colombie-Britannique)

Betty Havens
Gérontologue provinciale
Ministère de la Santé du Manitoba
Winnipeg (Manitoba)

Yhetta M. Gold
Ex-présidente,
Conseil consultatif national sur le troisième âge,
Conseillère auprès de la Voix
— Le réseau des aînés
B.G. Housing Consultants
Winnipeg (Manitoba)

Shannie Duff
Présidente
du Groupe d'étude sur le logement
Fédération canadienne des municipalités et
Pro-maire
Saint-Jean (Terre-Neuve)

Une vaste gamme de questions

La plénière de clôture de la conférence sur le *Logement pour les Canadiens âgés : les choix* commence par une allocution de l'honorable Monique Vézina, ministre d'État pour le Troisième âge, qui a choisi pour thème la vaste gamme de questions abordées pendant ces trois journées. Elle insiste sur la nature interdisciplinaire de ces discussions.

« Vous avez parlé des logements-foyers et de l'interdépendance que cela suppose, du choix de vivre près de la famille et des amis, de l'accès à des logements abordables, ainsi que de la situation particulière des aînés fragiles. Vous avez analysé les choix qu'on peut offrir aux gens qui veulent vieillir chez eux, la conception des milieux de vie, les nouveautés en matière de financement et d'occupation, ainsi que la prestation des services dans un

contexte rural. » L'ampleur et la portée des discussions, dit-elle, « sont dictées par l'importance des choix que nous devons faire, en tant que société, en ce qui a trait à toute cette question du logement pour les personnes âgées. »

Le plus grand défi des Canadiens âgés d'aujourd'hui, selon M^me^ Vézina, est l'attitude qui prévaut dans la population, qui associe le vieillissement à la maladie, à la dépendance et aux handicaps, car « il est faux que les aînés soient un fardeau pour la société canadienne ».

« Nous ne percevons pas comme un fardeau les énormes investissements consentis dans l'enseignement postsecondaire et les programmes de création d'emplois. En tant que groupe, les aînés ont des besoins qui diffèrent de ceux des étudiants ou des chômeurs (notamment sur les plans de la sécurité du revenu, des soins et du logement). Pourtant, ils ne sont ni un fardeau social, ni une dépense indue pour notre pays. »

M^me^ Vézina applaudit à la coopération qui s'intensifie entre le secteur du logement et celui de la santé, ainsi qu'en témoigne cette conférence, et rappelle l'importance d'intégrer les lignes de conduite et les activités, à tous les paliers de gouvernement.

Évidemment, il faudra peut-être du temps pour mettre en application nombre des idées abordées à la conférence, mais elle affirme, en tant que ministre d'État pour le Troisième âge, que les délégués peuvent compter entièrement sur son appui et sa collaboration.

Rôle facilitant

George Anderson, président de la SCHL, est d'avis que la conférence a atteint l'objectif que lui vouait la Société, soit celui de jouer un rôle facilitant : elle a permis de réunir 700 personnes, de diverses disciplines, afin d'examiner les problèmes et possibilités qui influeront sur l'élaboration de la politique de logement pour les aînés. « Tout est loin d'être dit, précise-t-il, mais je suis certain que nous prenons un excellent départ. »

On a parfois tendance à juxtaposer les besoins actuels des personnes âgées à leurs préoccupations à long terme, mais selon M. Anderson, les deux aspects sont, non pas discrets, mais continus. Il ajoute que « les organismes gouvernementaux et les services sociaux, à tous les paliers, offrent un appui adéquat. » « Nous avons tous beaucoup à apprendre, mais l'intention est là, tout comme l'infrastructure de soutien. » Il rappelle la participation de la SCHL, qui a financé la construction de 230 000 logements pour aînés : « nous ne prétendrons pas que c'est une fiche parfaite ou que ces logements fonctionnent exactement comme ils le devraient, mais c'est un point de départ, un engagement. »

Exprimant sa vision de l'avenir, M. Anderson dit ceci : « nous essayons de voir plus loin, afin de pouvoir tirer certaines leçons à appliquer au présent et d'éviter d'être obligés, comme le sont souvent les décideurs de la politique gouvernementale, de faire des choix et d'autoriser des dépenses dans une situation de crise. »

Selon lui, les prochaines initiatives, au niveau des programmes et de la politique, tiendront compte des nécessités suivantes :

- coordonner le logement et les services sociaux;
- promouvoir dans toute la mesure du possible la vie en autonomie;
- puiser à même les immenses ressources d'information et d'expérience qui existent de par le monde;
- conserver au gouvernement fédéral un rôle clé, en tant que coordonnateur et centre des divers efforts dans le domaine du logement pour les personnes âgées.

Dissiper les mythes et les idées préconçues

Pour Michael Geller, l'efficacité du suivi, dans les années qui suivront la conférence, reposera en grande partie sur la capacité de dissiper les mythes, les fausses conceptions et les vues étroites au sujet du logement pour les personnes âgées.

Parmi les mythes et croyances qui peuvent fausser notre vision des choses, il faut mentionner : la cohabitation n'est pas une bonne idée; le secteur privé ne doit pas trop s'impliquer dans le domaine du logement pour les aînés, car l'argent est le seul but des constructeurs; les groupes sans but lucratif sont inefficaces, lorsqu'il s'agit de construire des immeubles; les aînés ne veulent pas vivre dans des tours d'habitation; tous les aînés veulent rester chez eux; le concept *Abbeyfield* ne fonctionnera jamais au Canada. « Il faut reconnaître qu'il y a de la place pour le concept *Abbeyfield*, pour la cohabitation, les logements-foyers... qu'il y a de la place pour le secteur privé, pour les organismes sans but lucratif, sans compter qu'il deviendra important d'éliminer les distances entre organismes et intérêts différents. »

Pourtant, dans certains cas, il faudra défier les règles établies, notamment les règlements de zonage qui peuvent freiner la mise en application des nouveaux concepts clés en matière de logement, et les plans de quartier trop rigides, qui n'autorisent pas la combinaison de logement pour personnes âgées et d'habitations familiales. L'objectif premier des règlements de zonage, rappelle M. Geller, était de protéger les gens de ce qui pouvait se produire dans leur quartier. Au lieu de cela, le zonage empêche ceux qui ont besoin de divers niveaux de soins de continuer à vivre dans des quartiers résidentiels. Et, continue M. Geller, « nombre de ces quartiers n'autorisent pas la combinaison de types de logements susceptibles d'intéresser les aînés. »

M. Geller presse la Fédération canadienne des municipalités et tous les participants à la conférence de « commencer à examiner les règlements municipaux de zonage qui empêcheraient la mise en application de certaines idées nouvelles, » particulièrement ceux qui empêchent deux personnes non apparentées de cohabiter.

En définitive, les méthodes de construction et de conception architecturale doivent changer, « non pas simplement pour les aînés, mais de façon générale, » afin de rendre le logement beaucoup plus attrayant pour tous, tout en étant plus accessible. M. Geller rappelle notamment l'idée du concept universel où certains articles comme les prises murales et les commutateurs d'éclairage seraient respectivement relevés et abaissés.

Aux États-Unis, nombre d'organismes sans but lucratif ont préféré mener à bien leurs projets sans solliciter les programmes gouvernementaux en place, tandis qu'au Canada, nous avons supposé que les projets sans but lucratif avaient besoin des subventions gouvernementales. « Je crois, dit-il, que le secteur sans but lucratif est efficace et le deviendra davantage, notamment dans le secteur du logement pour les personnes âgées, mais à mon avis, il n'est pas essentiel que cela se fasse dans le cadre de programmes gouvernementaux. » On reconnaît de plus en plus les coopératives comme une autre forme d'occupation, tout comme les immeubles en copropriété, et selon lui, cela ouvre de vastes perspectives.

Puisque les besoins des utilisateurs sont plus variés et qu'il existe plus de choix que jamais au niveau du logement et des solutions organisationnelles, dit-il, tous, de l'industrie aux représentants municipaux, des décideurs à la population en général, auront besoin de beaucoup d'information pour faire face aux défis et aux exigences du domaine du logement pour aînés. En outre, il

presse tous les groupes de mettre en place des programmes d'autoréglementation et affirme que, en tant que président de l'Institut d'aménagement urbain, il lancerait un programme de ce genre pour l'industrie du bâtiment.

M. Geller dit en terminant : « espérons que nous ne retournerons pas chez nous avec des idées fixes et de fausses conceptions. Restons ouverts aux options et idées nouvelles débattues ici et aux rôles conjoints de la population, du secteur privé et du secteur tertiaire. Je suis certain qu'ensemble, nous pouvons faire en sorte que cela se réalise. »

De la coopération à la collaboration

Betty Havens préconise elle aussi un recours accru aux mécanismes de collaboration d'une multitude de facteurs et de paliers de compétence, afin de régler toutes sortes de questions. La collaboration entre les divers paliers de compétence, ministères et échelons de gouvernement n'est que le point de départ, mais il ne faut pas s'arrêter là; la coopération doit aboutir à la collaboration.

D'après elle, il est particulièrement important que les gouvernements, les promoteurs et les décideurs facilitent les solutions qui tiennent compte des facteurs locaux et ethniques. Par contre, rien ne se produira si nous n'y donnons pas un coup de pouce.

La clé du mécanisme est de faire appel à la participation des spécialistes, dit-elle, c'est-à-dire les aînés eux-mêmes. Si nous ne sommes pas disposés à mêler directement les aînés aux décisions qui touchent la planification, le choix de l'emplacement, l'aménagement, l'entretien et la gestion, « nous n'avons aucune raison de nous réunir ici, ni de retourner chez nous, car nous ne réaliserons aucun progrès. » « Nous devons absolument nous rendre à l'évidence : nous ne pouvons planifier ainsi pour quelque segment que ce soit de la population, et encore moins pour celui qui possède le plus d'expérience de la vie. »

Pour susciter des solutions habilitantes, en matière de rénovation, d'adaptation et de nouveaux logements, il faudra, à son avis, une combinaison de règlements, de lois, de normes et de décisions politiques. « L'objectif sera d'amorcer ces changements mineurs qui font la différence. »

M^me^ Havens rappelle également la nécessité de poursuivre la recherche sur les problèmes inhérents aux logements actuels. L'une des raisons pour lesquelles il ne se fait pas suffisamment de recherche dans ce domaine, suppose-t-elle, est que « tous croyaient que quelqu'un d'autre la subventionnait et s'en occupait. »

Le concept des « logements mobiles », c'est-à-dire de logements qu'on peut déménager d'une ville à une autre lorsque les besoins changent, a été mal orienté. Il faut faire quelque chose à ce propos.

Plus nous nous engagerons dans des domaines nouveaux, plus nous percevrons des contradictions dans nos lois et règlements, notamment à l'échelon local. Ces contradictions pourraient empêcher ou freiner considérablement les progrès des nouvelles modalités. Elle préconise l'étude de moyens pour mettre de l'ordre dans nos mécanismes de réglementation législative, afin d'éliminer les contradictions.

Un des domaines où les provinces peuvent jouer un rôle est l'éducation, estime-t-elle, pour ainsi encourager la participation des aînés à toutes les étapes : mise en valeur, modernisation et adaptation des logements et organisation des locataires.

En terminant, M^me^ Havens presse les participants de ne pas perdre de vue deux groupes difficiles à loger. Il a été question des besoins des sans-abri et des personnes frêles très âgées, mais la

conférence n'a pas permis d'en discuter en profondeur. Selon elle, ces points doivent figurer à un ordre du jour subséquent.

Le point de vue d'une personne âgée

Yhetta Gold aborde les conclusions de la conférence du point de vue du consommateur âgé.

Il n'existe aucune définition générale qui correspond à ce qu'est une personne âgée. « Nous sommes trop par le nombre, la diversité, la complexité et, dans l'ensemble, le phénomène est trop récent pour supposer qu'une description puisse correspondre à plus qu'un petit nombre d'entre nous. En définitive, aucun autre groupe de notre société ne correspond à des catégories de 40 ans; pourquoi vouloir le faire pour les personnes âgées? Nous sommes différents les uns des autres de la même façon que nous l'avons été toute notre vie. »

Le fait même que ce soit la SCHL qui ait convoqué la conférence est un aveu important, estime-t-elle. « Cela signifie que la Société voit dans les aînés un créneau commercial; elle a invité le marché à se pencher sur notre cas et sur nos possibilités. Il faut en conclure que les aînés ont désormais leur importance, comme marché, pour l'industrie du logement et pour ceux qui, comme les établissements financiers, tireront avantage de ce marché. »

Les discussions de ces trois derniers jours ont laissé raisonner nombre de concepts clés formulés par les participants et les panélistes : autonomie, abordabilité, choix, réceptivité, vieillir chez soi, locataires, propriétaires, associés, logements coopératifs, sans but lucratif ou commerciaux, qualité de la vie, attitudes, coordination, zonage, acceptabilité, adéquation, participation, intégration, ségrégation, services de soutien, polyvalence, conception, gestion, communication et consultation. « Les consommateurs avaient nombre de questions à poser et de propositions à formuler; ils ont entendu beaucoup de belles paroles, mais maintenant, que faisons-nous? » demande-t-elle.

Voici quelles sont, à son avis, les lignes de conduite globales à mettre en place pour que les choses changent :

- une ligne de conduite précisant que les gouvernements, la SCHL, les organismes non gouvernementaux et l'industrie du logement doivent être associés pour partager la responsabilité de loger ou de faire loger tous les Canadiens, en veillant à ce qu'on mette en place des concepts et mécanismes adéquats reconnaissant les points forts et les faiblesses de chaque personne. Le gouvernement doit conserver la responsabilité d'intervenir au nom des personnes à faible revenu ou de faire en sorte que l'industrie réponde aux besoins de ce groupe;
- une ligne de conduite stipulant que les paliers de gouvernement et l'industrie ont la responsabilité de veiller au maintien du réservoir de logements et à son entretien en fonction de normes qui arrêteront dans la mesure du possible l'érosion des ressources de logement;
- une ligne de conduite stipulant que le gouvernement veillera à la réalisation de travaux permanents de recherche et de développement dans le domaine du logement, pour tenir à jour des bases de données, comme moyen de servir efficacement l'industrie et le consommateur;
- une ligne de conduite confiant à la SCHL la responsabilité de diffuser l'information sur le logement auprès des consommateurs par l'intermédiaire des médias appropriés et dans les langues et modalités de présentation nécessaires;
- une ligne de conduite précisant que les gouvernements ont la responsabilité de coordonner la réalisation des logements avec les paliers de gouvernement, les organismes et les ministères qui fournissent également des services complémentaires essentiels à ce qu'on peut appeler des logements adéquats;

- une ligne de conduite précisant que les gouvernements ont la responsabilité d'insister pour que les aînés aient vraiment leur mot à dire dans les mécanismes de discussion et de décision, en ce qui a trait aux questions qui les concernent.

Mme Gold presse l'industrie du logement et les autres intervenants, dont la SCHL, d'unir leurs efforts pour obtenir des résultats et répondre vraiment aux besoins de la population vieillissante : leurs préférences en matière de logement, leur situation financière et leurs possibilités. Les intervenants dans le domaine du logement pour les aînés doivent modifier s'il le faut tous les systèmes qui, de l'avis des personnes âgées, excluent celles-ci en tant que participants ou les ignorent en tant que personnes intelligentes. Les établissements financiers et les secteurs du logement et du transport en commun doivent s'engager à écouter les aînés et à agir en conséquence.

Voici selon Mme Gold les mécanismes à mettre en place pour faire en sorte que les choses changent :

- toutes les décisions de planification, de lotissement et de construction touchant les aînés ne sauraient se prendre sans leur participation;
- les fonctionnaires des organismes et ministères gouvernementaux et les employés de l'industrie qui sont appelés à travailler avec les aînés doivent être formés en conséquence, afin d'effectuer leur travail efficacement;
- les fonctionnaires éparpillés dans l'ensemble du pays et responsables des décisions en matière de logement doivent avoir les pouvoirs et l'information locale leur permettant de travailler efficacement dans les collectivités où ils sont installés;
- on doit, dans les régions, offrir des programmes de communication prouvant la souplesse des systèmes d'exécution des lignes de conduite et programmes, comme moyen de favoriser une meilleure compréhension des rôles de tous les intervenants dans le domaine du logement;
- il doit exister en tout temps des systèmes facilitant l'adaptation et la modification des programmes;
- l'information issue de la recherche doit se traduire rapidement par des nouveaux besoins de programme, et être ensuite communiquée à l'industrie, aux consommateurs et à toutes les parties intéressées.

Ces mécanismes, qui doivent être conçus pour rendre les logements plus abordables, plus accessibles et plus adéquats supposent que nous acceptions de travailler tous ensemble. Cependant, rappelle-t-elle, cela ne peut se produire que s'il existe une volonté politique de veiller à ce que les aînés soient à la table de décision et que leurs logements, coordonnés à d'autres services, soient reconnus comme un service essentiel. À cette volonté politique doit être associé un pouvoir visible des aînés, un pouvoir leur permettant d'intervenir au besoin, « pour qu'on sache enfin qu'ils auront voix aux décisions sur les questions qui touchent leur qualité de vie. »

Mme Gold rappelle certains points abordés par les aînés au cours de la conférence, dans le cadre de leurs propres ateliers. Ils estiment ne pas avoir eu suffisamment de temps pour se faire entendre dans les séances officielles, mais sont heureux des diverses possibilités de nouvelles rencontres et d'échange d'idées. Selon eux, les réunions régionales pourraient être très fructueuses et permettent d'identifier les différences de besoins dans l'ensemble du pays; les aînés devraient créer des comités consultatifs. On les prendrait plus au sérieux, estime-t-elle, et de l'avis de tous, en définitive, les décisions prises les toucheraient chacun personnellement : ils planifieraient donc eux-mêmes leur avenir.

Mme Gold termine par une question : « lequel des grands intervenants sera le premier à exiger des mesures pour que les choses changent, pour qu'il existe des choix? » D'après elle, ce sont les aînés eux-mêmes.

Shannie Duff rappelle l'appui de la Fédération canadienne des municipalités aux objectifs de la conférence et reconnaît le rôle important des aînés en l'occurrence. « Ils nous ont donné des renseignements inestimables dans nos tentatives d'élaborer des lignes de conduite et des programmes adéquats. »

Le thème de la conférence était doublement pertinent, « non seulement parce qu'il couvrait des préoccupations personnelles et celles des organismes que nous représentons, mais aussi parce que c'est une question qui nous touche tous de plus en plus personnellement à mesure que nous faisons face aux problèmes qu'éprouvent en vieillissant ceux que nous aimons, » dit M^me^ Duff. Elle parle de sa propre expérience avec sa mère, ancien professeur d'université, affligée d'un handicap visuel et auditif et d'un déficit au niveau de la mémoire à court terme et qui n'a jamais abandonné, dans un désir très courageux de continuer à vivre en autonomie. « Nous devons cesser de nous soucier de ces risques » et permettre aux aînés de faire leurs propres choix.

M^me^ Duff évoque une conférence sur le vieillissement tenue en 1966 et où ont été abordées les questions liées à la vie en autonomie et aux besoins individuels. Depuis, les aînés sont devenus « une force politique importante » et un nombre croissant de Canadiens saisissent quels sont les besoins des aînés. « La FCM, dit-elle, reconnaît qu'il est temps d'agir et nous sommes plus que disposés à faire notre part. »

Le rôle des municipalités

En s'attardant au rôle que les municipalités peuvent jouer dans la création de choix de logement, M^me^ Duff reconnaît que chaque administration municipale doit fonctionner à l'intérieur de compétences bien précises. L'Acte de l'Amérique du Nord britannique et la Loi constitutionnelle de 1982 confient aux provinces la compétence exclusive sur les institutions municipales, les biens et les droits civils et celles-ci, à leur tour, délèguent ces pouvoirs aux municipalités. Actuellement, aucune municipalité canadienne ne pourrait posséder l'autonomie décrite par le conférencier danois et rares sont celles qui auraient la capacité d'offrir le point d'accès unique dont parlait Doug Rapelje, à propos de Niagara. Pour la plupart d'entre elles, la réalité se traduit par un certain nombre d'organismes autonomes dans le domaine du logement et des services et ces organismes reposent fortement sur la consultation, la coopération et la coordination pour obtenir les améliorations voulues à la qualité de la vie des citoyens. Les municipalités, avec leur assiette fiscale précaire, auraient, selon elle, besoin de l'aide du fédéral et des provinces pour assumer plus de responsabilité dans le domaine du logement.

Cependant, elles peuvent certainement jouer un rôle en ce qui a trait aux règlements d'urbanisme et d'aménagement et aux codes du bâtiment, qui ont souvent empêché la réalisation de projets de logement pour les personnes âgées. La FCM est déjà au cœur d'un programme de réforme de la réglementation et souhaite créer, à l'échelon municipal, un contexte réglementaire favorable à la construction et à la conversion de logements adéquats et abordables.

Un certain nombre de municipalités ont déjà modifié leurs règlements pour ouvrir la voie à de nouveaux projets. À titre d'exemple, à Saint-Jean de Terre-Neuve, on a recours aux affectations conditionnelles et au zonage contractuel pour autoriser l'occupation, la conversion, l'intensification, les logements intercalaires et les habitations collectives dans la plupart des quartiers résidentiels.

M^me Duff ajoute que d'autres municipalités ont modifié d'autres règlements et essayé de simplifier le mécanisme d'approbation.

Bien que les municipalités aient un intérêt évident à susciter une réforme adéquate de la réglementation, il n'en demeure pas moins que les règlements municipaux sont des mécanismes de protection fortement appuyés par la population. Les changements seront plus faciles lorsqu'on pourra prouver hors de tout doute qu'ils sont dans l'intérêt de la population et ne vont pas à l'encontre des droits légitimes des contribuables. Certains règlements sont peut-être devenus des obstacles à la liberté de choix, mais leur objet est de protéger la stabilité du quartier, la valeur des propriétés et la qualité de la vie. Souvent, ajoute M^me Duff, ceux qui tiennent le plus à conserver les règlements sont les aînés eux-mêmes.

M^me Duff rappelle que les règlements de zonage touchent les propriétés, et non les occupants. Les gens d'un quartier seront peut-être disposés à accepter certains choix de rezonage, par exemple la densification ou les appartements accessoires, s'ils peuvent obtenir la certitude que l'immeuble rezoné ne sera utilisé que par des personnes âgées. Cependant, ils seront peut-être moins conciliants s'ils craignent que la propriété soit utilisée par des personnes de passage ou des étudiants peut-être bruyants. Il faut, précise M^me Duff, trouver un moyen de faciliter les affectations acceptables sans trop ouvrir les portes.

M^me Duff précise les moyens par lesquels les municipalités pourraient faciliter l'avènement de contextes externes plus adéquats pour les personnes âgées. Elle préconise notamment une amélioration du déneigement, de l'éclairage des rues et de la signalisation; des trottoirs et des lieux publics sans obstacle; une meilleure protection par la police, ainsi que des espaces verts, des routes et des sous-lotissements conçus davantage pour les gens. « Le premier pas sur la voie du changement, c'est de savoir ce qu'il est possible de faire et ce qu'on a fait dans d'autres localités pour créer un milieu extérieur amical. »

Il est de plus possible de simplifier le mécanisme d'approbation afin d'éviter les retards inutiles et coûteux, tout en protégeant la qualité de vie des utilisateurs éventuels. Cependant, rappelle M^me Duff, les retards dans le mécanisme d'approbation sont souvent la faute des aménageurs, qui fournissent des renseignements incomplets avec leurs formules ou qui demandent des exceptions ou dérogations qui nécessitent une consultation publique.

Les autres options qui s'offrent aux municipalités englobent les réserves foncières à l'intention des groupes de pression ou des ONG, l'offre directe de logements à ceux qui ont besoin de soins, la recherche dans le domaine de l'évaluation des besoins, ainsi que l'ajout de services sociaux de soutien dans le contexte des programmes sociaux et de loisirs déjà en place.

Les municipalités jouent un rôle clé dans les questions relatives aux logements pour les personnes âgées et, ajoute M^me Duff, malgré les défis que posent la rareté des ressources et les intérêts souvent conflictuels, les administrations municipales peuvent et veulent faire plus.

M^me Duff termine en rappelant à quel point le rôle des aînés est important dans le mécanisme de consultation et d'éducation de la population. « Votre administration municipale, affirme-t-elle, accueillera favorablement votre expérience, votre aide et votre appui, car elle souhaite comme vous que les choses changent. »

À la suite des exposés, certaines personnes de l'assemblée prennent la parole et réaffirment les opinions exprimées par les panélistes, notamment

la nécessité d'une plus grande participation des aînés aux mécanismes décisionnels, le besoin de régler les problèmes d'abordabilité, de reconnaître la diversité et les besoins individuels des aînés et de veiller à ce que les mesures de suivi soient prises, de sorte que l'intérêt suscité et le mouvement lancé par la conférence ne se perdent pas.

George Anderson clôture cette dernière séance en garantissant aux délégués que la SCHL leur fera parvenir le compte rendu de la conférence. Il affirme en outre que la SCHL collaborera avec le Comité consultatif de la conférence pour assurer le suivi et aménagera des possibilités de consultation et de communication, à l'échelon régional, avec la participation des aînés.

SCÈNE INTERNATIONALE : PAYS-BAS

Présentateur : Frank van Nimwegen
Directeur général,
Groupe d'orientation pour les projets expérimentaux de logement aux Pays-Bas
Rotterdam (Pays-Bas)

C'est aux Pays-Bas que le pourcentage de résidents de plus de 65 ans qui vivent en établissement est le plus élevé au monde, rappelle M. van Nimwegen. Le gouvernement et les organismes d'aînés veulent changer cette situation. Jusqu'à récemment, on se souciait plus de la construction d'établissements de divers types que des besoins des aînés autonomes. Après de vastes consultations auprès des aînés et des organismes de service, on a décidé de réorienter les efforts et d'aider les personnes autonomes à le demeurer.

Le programme de logement pour les aînés créé récemment pour s'attaquer à ce problème porte sur deux questions principales, dont la première est la nécessité d'adapter le stock actuel de logements à l'évolution des besoins des aînés. À titre d'exemple, explique-t-il, nombre de personnes vivent dans des immeubles de rapport de quatre étages sans ascenseur. Lorsqu'ils avaient trop de difficulté à gravir les escaliers, nombre de personnes âgées ont été obligées de quitter leur quartier et ont choisi des situations offrant nombre de services dont ils n'avaient pas encore besoin.

Le deuxième problème est de trouver de nouvelles formes de services et de soutien pour aider les gens à vieillir chez eux. On insiste surtout sur des projets qui répondent aux besoins quotidiens des personnes âgées, améliorent l'accès aux services, offrent des services d'urgence permanents ou mettent en place des services qui n'existe pas encore, par exemple les réparations, le magasinage, la promenade des chiens. Le groupe favorise également les projets qui supposent la coordination du travail de divers organismes.

M. van Nimwegen rappelle qu'il existe nombre de similitudes entre le Canada et les Pays-Bas, mais il perçoit des différences importantes. « Le Canada compte 24 millions d'habitants, sur un territoire immense. Les Pays-Bas ont 15 millions d'habitants, sur un territoire qui équivaut à peu près à la superficie de Terre-Neuve. » Bien que la majorité des logements, au Canada, soient occupés par leur propriétaire, les chiffres, aux Pays-Bas, ne sont que de 45 p. 100 et les logements sociaux locatifs représentent jusqu'à 40 p. 100 du parc total de logements.

Contrairement au Canada, où on compte de nombreux grands logements seuls, 30 p. 100 à 40 p. 100 de la population des Pays-Bas vit dans des édifices à appartements de plusieurs étages. De plus, « il est pratiquement impossible qu'un locataire soit expulsé et les hausses de loyer sont rigoureusement régies par la loi », précise M. van Nimwegen. « Cela explique peut-être pourquoi les Hollandais sont davantage locataires que propriétaires. »

Le Canada pourrait tirer des Pays-Bas des enseignements en ce qui a trait à la mise en place d'une infrastructure pour les centres de service dans la collectivité. Pourtant, le Canada peut aussi donner des leçons aux Pays-Bas sur la façon de traiter les propriétaires âgés et de mettre en place des services de transport, notamment dans les régions rurales.

Actuellement, 22 p. 100 de la population des Pays-Bas a plus de 55 ans; en 2010, cette proportion atteindra 28 p. 100 et, en 2035, elle aura atteint

35 p. 100. Les plus de 80 ans constituent actuellement 2,7 p. 100 de la population et vivent presque tous dans des établissements. En 2010, environ 3,5 p. 100 de la population entrera dans cette catégorie et, en 2035, 5,4 p. 100. Environ 10 p. 100 des plus de 65 ans vivent actuellement en établissement, soit 8 p. 100 en maisons de repos et 2 p. 100 en centres d'hébergement.

M. van Nimwegen décrit ensuite le parc de logements : même si, en moyenne, 55 p. 100 des logements sont loués, cette proportion passe à 66 p. 100 chez les gens de 65 à 75 ans. Après 75 ans, environ 73 p. 100 des aînés louent leur logement. D'après les recherches, nombre de propriétaires âgés emménagent dans des logements loués, où ils paient en moyenne 230 $ par mois, soit environ 20 p. 100 de leurs revenus.

Plus de 30 p. 100 des gens de plus de 65 ans demandent certains types de services spéciaux. Environ 1 100 associations de logement sans but lucratif possèdent quelque 2 millions de logements locatifs et 40 p. 100 de leurs locataires ont plus de 55 ans.

Le ministère des Services sociaux subventionne 200 organismes de construction d'habitation qui réunissent plus de 40 000 employés dont les clients sont à 75 p. 100 des personnes d'au moins 65 ans. Actuellement, les utilisateurs des services versent un droit nominal, mais les coûts sont en hausse. En outre, il existe 1 500 organismes dont les 10 000 employés offrent des soins infirmiers à domicile.

La majorité des associations de logement et des organismes de soins à domicile ne s'adressent qu'à leurs membres : il est donc nécessaire d'en faire partie pour obtenir un logement ou des soins infirmiers. Les fonds proviennent surtout du programme national d'assurance-maladie.

Il existe une politique gouvernementale, précise M. van Nimwegen, dont l'objet est de stimuler les réseaux de soins, qui offrent les services quotidiens grâce auxquels les gens peuvent plus facilement demeurer chez eux. On trouve aussi des organismes de coordination, subventionnés par les municipalités, qui synchronisent le travail des diverses organisations. Les aînés se sont dotés de trois syndicats nationaux (catholique, protestant et neutre) qui regroupent environ 400 000 membres et qui, ensemble, « constituent une tribune et un puissant groupe de pression politique ».

Après ce survol de la situation aux Pays-Bas, M. van Nimwegen exprime le désir de traiter de problèmes, d'aménagements et de projets courants.

Demeurer autonomes est un point très important pour les aînés, précise-t-il, car cela signifie qu'ils ont le choix. Le logement et les services sont offerts par divers organismes des Pays-Bas, de sorte que vivre dans un immeuble n'oblige pas la personne à accepter des services dont elle n'a pas besoin. Selon lui, il n'est pas souhaitable que les services soient obligatoires, non plus que l'est un système où le même organisme subventionne les services, les offre et décide qui y a droit.

« Notre objectif, dit-il, est de séparer ces trois fonctions. » Les fonds destinés aux services doivent provenir d'une source, mais le droit de recevoir ces services doit être fixé par un organisme autonome; la décision prise, le client à desservir devrait pouvoir choisir entre plusieurs fournisseurs.

Par contre, cette perception n'est pas encore devenue réalité aux Pays-Bas. Une expérience est en cours à Amsterdam : le programme des subventions de soins individuels à budget géré par la collectivité. Un organisme du quartier reçoit une subvention équivalant à 75 p. 100 du coût des soins en centre d'hébergement pour chaque personne inscrite au programme. L'organisme agit comme courtier et précise, en collaboration avec la personne, la meilleure façon d'affecter les fonds pour

obtenir des services de soins à domicile. Si l'expérience réussit, dit M. van Nimwegen, le système pourrait être appliqué sur une plus vaste échelle.

Il décrit également une autre expérience, très poussée : une personne réputée admissible à l'aide de l'avis d'un organisme indépendant reçoit une subvention qu'elle peut dépenser comme elle l'entend. « L'idée générale sous-jacente... est que cette personne a droit à des soins, qu'elle a le droit d'utiliser l'argent à ses fins. » Selon M. van Nimwegen, cette démarche exige trop de certaines personnes âgées, qui ne sont peut-être pas capables de surmonter les complications que cela suppose et embaucher des personnes pour leur fournir les services dont elles ont besoin.

Un autre problème important est celui d'intégrer les installations et services offerts aux aînés à ceux destinés à la population en général, afin que les personnes âgées ne se sentent pas dépendantes ou traitées de façon différente. Prenant l'exemple de sa mère de 75 ans, qui préfère utiliser un parapluie plutôt qu'une canne pour se déplacer, M. van Nimwegen explique qu'il est important que les aînés conservent un certain sentiment d'autonomie. En intégrant les installations de soins aux aînés dans des établissements de soins généraux, le gouvernement réduit les subventions qu'il leur consacre. On espère ramener à 7 p. 100 la proportion d'aînés en établissement, bien que le nombre croissant de personnes de plus de 80 ans puisse rendre cet objectif difficilement atteignable.

L'argent récupéré du secteur des soins en établissement sert à subventionner un certain nombre d'activités, des groupes bénévoles, par exemple des cercles téléphoniques, l'adaptation des logements et la construction de nouveaux logements pour les personnes âgées, des programmes d'exercice et des centres de service de quartier. En outre, on encourage les établissements actuels à offrir leurs services aux autres résidents du quartier. L'orientation à prendre, estime-t-on, est d'aller vers les centres de service installés dans la collectivité et s'adressant à tous, et non simplement aux aînés. Il en existe environ 200, dit M. van Nimwegen, et leur nombre augmente rapidement.

La coordination pose un problème, aux Pays-Bas comme ailleurs. « Pourtant, nous avons trouvé réponse à cela; ce n'est pas parfait, mais je crois que nous allons dans la bonne direction. » Les budgets gouvernementaux seront décentralisés et confiés aux municipalités, qui sont les plus capables de prendre des décisions d'affectation des fonds. « La difficulté est que, parfois, il faut obtenir une vue globale... afin de savoir ce qui est important et ce qui ne l'est pas et quels projets subventionner. »

Pour régler le problème du coût des services, le gouvernement des Pays-Bas se tourne vers les régimes privés d'assurance, qui fournissent soit l'argent, soit les services d'aide ménagère, en cas de maladie ou d'invalidité. Ces régimes ne sont pas encore très répandus, mais il est possible que les organismes de logement ou de soins à domicile préparent des régimes collectifs pour leurs membres. M. van Nimwegen voit un marché possible dans la population du « baby boom », car ces personnes seront disposées à payer pour obtenir dans leur vieillesse une autonomie garantie.

Pour ce qui est des réseaux sociaux, M. van Nimwegen constate qu'ils ressentent les contrecoups de la mobilité croissante des populations, quel que soit le pays. Les bénévoles seront plus difficiles à trouver; les gens n'aiment pas dépendre d'un étranger. M. van Nimwegen estime que l'acquisition d'une assurance pourrait être la solution préférée.

En ce qui a trait aux besoins de recherches sur les préférences des aînés, il précise que la meilleure

façon de connaître ce qu'ils veulent est de leur offrir des choix réalistes et de veiller à ce qu'ils les connaissent.

Pour ce qui est du problème des escaliers dans les immeubles de rapport de quelques étages, le gouvernement des Pays-Bas a lancé un programme de promotion des ascenseurs. L'installation d'ascenseurs conventionnels dans les bâtiments déjà construits est coûteuse, de dire M. van Nimwegen. Le gouvernement fait l'expérience de moyens d'abaisser ces coûts tout en offrant des ascenseurs correspondant aux besoins des aînés. Quarante ascenseurs devaient être installés en 1988 et environ une centaine en 1989; pour répondre vraiment aux besoins actuels, il faudrait en installer entre 5 000 et 10 000. Lorsque le programme expérimental aura permis de réduire de moitié le prix des ascenseurs, le secteur privé devrait prendre la relève.

On travaille aussi à la conception de bâtiments adaptables, c'est-à-dire des logements neufs qu'il serait possible ultérieurement, si besoin est, d'adapter pour des personnes handicapées, à peu de frais. Après certaines recherches et expériences, le gouvernement a constaté que certaines modifications conceptuelles simples permettront de construire sans frais supplémentaire des logements adaptables. Le programme compte actuellement 40 projets, précise M. van Nimwegen.

Questions et réponses

Un délégué demande si les Pays-Bas offrent dans la même installation le logement et les services de soutien. M. van Nimwegen répond que l'éventail des choix s'élargit et que nombre de formes de logement combinent services et locaux d'habitation. Cependant, les services demeurent facultatifs; on passe des contrats avec divers fournisseurs de services. À titre d'exemple, on peut, dans un immeuble résidentiel, trouver aussi un centre de services de quartier disposant d'installations médicales ou de loisirs. Dans d'autres cas, le centre de services peut être entouré de logements satellites destinés aux personnes âgées.

SCÈNE INTERNATIONALE : ÉTATS-UNIS

Présentatrice : Leah Dobkin
Spécialiste du logement
American Association of Retired Persons
Washington (D.C.)

Malgré que l'industrie du logement pour personnes âgées aux États-Unis soit pour le moins anarchique et qu'il n'existe pas de données statistiques, précise M^me^ Dobkin, « on constate beaucoup de créativité en matière de projets d'habitation, de financement et de prestations de service à l'intention des aînés. » Elle décrit quelques activités actuelles et leur structure financière.

Elle traite d'abord des programmes à mise de fonds limitée et des coopératives de parcs de maisons mobiles qui, à son avis, sont deux possibilités très prometteuses, car elles offrent aux aînés le contrôle sur les coûts, en même temps qu'un logement stable. Dans une coopérative à mise de fonds limitée, les résidents créent une société sans but lucratif dont les statuts imposent un plafond sur le prix de vente de chaque logement. Ils gardent le contrôle de la gestion de la société, stabilisant ainsi leur situation de logement. Ils rappellent que le logement abordable est un droit, non un privilège.

En Californie, on aide les propriétaires de maisons mobiles à créer des coopératives pour acquérir l'emplacement de leur parc, lorsque la hausse de la valeur des terres incite le propriétaire foncier à vendre son terrain. Les propriétaires de maisons peuvent ainsi se protéger de la hausse des loyers ou d'un déménagement forcé.

M^me^ Dobkin parle ensuite d'une coopérative à mise de fonds limitée intergénérations, à Madison (Wisconsin), jumelant la construction de nouveaux logements et la remise en état de certains autres. Cet ensemble de 28 logements abrite des aînés et des familles plus jeunes qui se soutiennent mutuellement. Une autre coopérative, à Minneapolis, est un immeuble hétérogène de 223 logements répartis par âge; elle est exploitée par les résidents. À Lancaster, en Pennsylvanie, une coopérative s'est créée lorsqu'un projet du HUD a commencé à battre de l'aile.

Aux États-Unis, précise M^me^ Dobkin, on éprouve des difficultés tant à construire des logements abordables qu'à maintenir financièrement accessible le parc actuel de logements. Le paiement anticipé des prêts hypothécaires, les défauts de paiement et les certificats de subvention de loyer échus créent autant de difficultés. La conversion des installations subventionnées actuelles en coopératives d'aînés offre d'énormes possibilités, compte tenu de la menace de perdre entre 0,5 et 1 million de logements abordables d'ici 1991.

Les coopératives d'aînés sont financées par l'intermédiaire du *Caplan Cooperative Development Fund*, administré par la *National Cooperative Business Foundation*. « C'est un fonds de roulement à intérêt peu élevé qui offre des fonds de démarrage à investir dans des projets d'habitation et dans le volet des services de ces coopératives pour aînés. »

L'adaptation et la réutilisation est un autre concept intéressant, estime M^me^ Dobkin : cela suppose les modèles d'affectation mixte et de logements-foyers. Elle mentionne un logement-foyer de Dayton (Ohio), c'est-à-dire un hôtel reconverti, où le service de repas a été offert aux résidents âgés et à l'ensemble du quartier. Cette façon de faire permet d'éviter l'hostilité susceptible de surgir

lorsque des services offerts aux occupants d'un immeuble sont refusés aux autres aînés du quartier.

Un autre ensemble, en Virginie, est situé dans une école primaire excédentaire convertie en 22 logements avec cuisinettes; il s'agit d'un projet intergénérations qui compte deux garderies et un centre de jour pour les adultes ce qui, tout comme le logement-foyer de l'Ohio, a rendu l'immeuble plus acceptable à l'ensemble de la collectivité. Nombre d'écoles sont reconverties en logements pour personnes âgées ce qui, selon M^me^ Dobkin, est très logique, compte tenu des tendances démographiques.

Les projets d'adaptation et de réutilisation sont financés au petit bonheur à l'aide d'obligations exonérées de la municipalité et de l'État, de crédits d'impôt, de subventions aux fondations, de subventions globales pour le développement communautaire, de l'argent des loyers des immeubles locatifs, des recettes générales de la localité ou de l'État ou des fonds en fiducie pour le logement. On a même puisé aux fonds des programmes d'emploi en embauchant des résidents âgés pour offrir les services. « Il faut beaucoup de ténacité pour faire en sorte que ces projets soient vraiment à la portée des gens à revenu moyen ou modéré, c'est-à-dire le marché oublié, tant aux États-Unis qu'au Canada. »

M^me^ Dobkin passe ensuite au logement assisté, qu'on appelle aussi logements protégés, placement familial, soins en résidence, soins à domicile ou logement enrichi. Elle le décrit comme un ensemble logement-services : repas, tâches ménagères, transport, loisirs et un peu de surveillance-protection des aînés frêles. Ce type de logement pour personnes âgées est devenu populaire l'an dernier, dit-elle; pour certains, l'élément non discrétionnaire est plus grand que dans les logements-foyers, de sorte que les promoteurs peuvent les louer plus rapidement. Elle même remet en doute le concept des déménagements non discrétionnaires, mais elle convient que l'expérience actuelle ne permet pas de préciser si tel est le cas.

Elle mentionne un établissement de ce type, l'ensemble *Milestone*, à Portland (Oregon), qui se compose d'appartements privés où on offre aux résidents une gamme de services, notamment certains soins médicaux. La réussite du projet a incité le promoteur à encourager le gouvernement de l'Oregon à autoriser davantage de services médicaux en contexte résidentiel. D'après M^me^ Dobkin, l'industrie des maisons de soins infirmiers va changer radicalement, car les établissements de soins intermédiaires se déplaceront de plus en plus vers les résidences, en raison des progrès technologiques et des améliorations des compétences, de sorte que la mise en établissement pourrait totalement disparaître. En Floride et en Californie, rappelle-t-elle, on a adopté des règlements autorisant les services médicaux dans un cadre résidentiel, et en relevant le taux de remboursement.

Dans 47 États, les services offerts dans ce type d'établissement sont financés par des suppléments aux prestations de base de la sécurité sociale, même si les exploitants affirment qu'elles ne couvrent pas entièrement leur frais. Le Congrès étudie la possibilité d'ajouter des prestations fédérales aux suppléments actuels.

Les logements assistés ou les foyers de pension avec soins sont parfois financés à même le programme *American Medicare*. Les États peuvent utiliser les fonds de l'assurance-maladie pour les soins dans la collectivité, s'ils peuvent prouver que le coût est inférieur à celui des soins dans un centre d'hébergement. Les fonds de l'assurance-maladie affectés aux services de soins personnels sont également acheminés vers ces projets.

Dans d'autres cas, les gouvernements des États ont débloqué des fonds des recettes générales pour

la création de logements assistés, afin de compenser les coupures des subventions HUD. Le HUD, par contre, offre encore un programme d'assurance hypothécaire pour les logements d'au moins cinq chambres. Un amendement adopté en 1985 permet d'utiliser les certificats de subventions de loyer pour les logements assistés ou les résidences collectives, rappelle M^me^ Dobkin, mais rares sont ceux qui sont au courant du programme.

Le logement au taux du marché vise les 15 p. 100 qui se situent au haut de l'échelle. M^me^ Dobkin rappelle que les aînés à faible revenu doivent être très persévérants pour obtenir de l'aide. Les établissements au taux du marché et demandant de 1 500 $ à 2 700 $ par mois n'offrent que peu ou pas d'avantages financiers par rapport aux maisons de soins infirmiers.

Relatant son expérience dans un établissement, où elle avait de la difficulté à ouvrir les portes et à utiliser le bain tourbillon, M^me^ Dobkin précise que l'objectif des logements assistés est la désinstitutionnalisation; ces établissements doivent être bien conçus, pour permettre aux gens de faire ce qu'ils désirent et d'être le plus autonomes possible, tout en ayant leur vie privée.

Elle décrit une collectivité pour personnes âgées au Maryland, « Heritage Harbour », où les résidents ont fait une enquête dans l'ensemble de la collectivité pour évaluer le besoin croissant d'aides ménagères et d'auxiliaires pour la préparation des repas et le magasinage. Ils ont négocié des contrats pour obtenir les services ainsi définis et embauché un gestionnaire de cas pour les aider.

Dans le comté de Clark, au Maryland, un promoteur construit des immeubles de logement pour les personnes âgées, tout en lançant un service de modifications résidentielles. Ceux qui ne veulent pas emménager dans l'établissement peuvent, s'ils le désirent, faire modifier leur maison, afin de vieillir chez eux. « Il faut vraiment faire connaître ce nouveau marché qui s'offre aux entrepreneurs, dit M^me^ Dobkin, et il faut préciser que les consommateurs se méfient beaucoup des entrepreneurs. »

Une autre tendance que l'on constate, aux États-Unis, est l'implantation de collectivités de retraités sur des terrains vagues des campus universitaires et collégiaux. Ces logements-foyers et établissements de soins à vie loués sont intéressants en raison de leurs débouchés sur les plans de l'enseignement, de l'emploi et de la culture.

Les collectivités de retraités avec soins à vie sont aussi intéressantes, d'après M^me^ Dobkin, parce qu'elles offrent divers services, que les dépôts sont remboursables et que les mises de fonds sont possibles. D'autres modèles polyvalents de services de logement voient le jour; ils attirent en plus grand nombre les consommateurs âgés et suscitent moins de résistance.

L'autre tendance observable, dans le domaine des logements pour retraités, est la préférence pour les établissements de taille modeste. Les petits établissements offrant des services, les logements intercalaires, les installations fragmentées (où jusqu'à cinq logements-foyers sont construits à des endroits différents, créant un total de 100 logements partageant le personnel de service) gagnent en popularité. Les promoteurs financent leurs projets à l'aide des caisses d'assurance à long terme et de la mise de fonds des résidents.

« Il existe nombre de bons exemples de logements-foyers aux États-Unis. » Au total, on compte plus de 400 programmes (environ 200 programmes de jumelage et 200 résidences collectives). En 1987, ces programmes ont permis de réaliser 8 000 logements et 43 p. 100 des cohabitants avaient des revenus de 10 000 $ ou moins, selon une enquête récente du *National Share Housing Centre*. Cela prouve que les logements-foyers sont une façon

très efficace d'augmenter le nombre de logements abordables.

M^me^ Dobkin donne deux exemples de programmes d'appartements accessoires. À Columbia, en Caroline du Sud, on a eu recours aux subventions globales d'aménagement communautaire HUD et aux subventions de loyer offertes en vertu de l'article A pour aider les gens à convertir une partie de leur maison en appartement accessoire; on leur a même apporté de l'aide dans le mécanisme d'approbation. En Californie, l'État a adopté une disposition de dérogation au zonage pour faire en sorte que les appartements accessoires deviennent loisibles dans des quartiers d'unifamiliales, sous certaines conditions. L'un des projets, (lancé en vertu de cette mesure) a échoué en raison d'un mécanisme d'approbation trop complexe; un autre a connu un grand succès parce que la municipalité a simplifié son mécanisme d'approbation.

Selon M^me^ Dobkin, le Canada et les États-Unis ont désespérément besoin de logements d'appoint de transition, pour faciliter la sortie de l'hôpital des personnes âgées qui vivent seules. Les victimes de crises cardiaques, notamment, ont besoin de thérapie et d'une période de remise en confiance : si elles vont dans un centre d'hébergement, elles deviennent passives et ne peuvent regagner leur autonomie à mesure qu'elles reviennent à la santé. Les soins de transition les aideraient, estime M^me^ Dobkin, à actualiser les aptitudes et talents qu'ils possèdent pour demeurer autonomes après leur convalescence. Les personnes dont les conditions de logement sont instables pour diverses raisons ont également besoin d'un logement de transition qui les soulagera de leurs inquiétudes jusqu'à ce qu'ils trouvent un logement permanent. « Et enfin, dit-elle, nous avons désespérément besoin de soins de relève » que pourraient aussi offrir les centres d'hébergement de transition.

Questions et réponses

Interrogée sur la capacité des aînés qui ont acquis un logement dans une collectivité de retraités de conserver leur privilège de se retrouver uniquement entre personnes âgées, M^me^ Dobkin dit savoir qu'une loi adoptée récemment par le Congrès autorise les logements répartis selon l'âge des occupants.

SCÈNE INTERNATIONALE : DANEMARK

Présentatrice : Bente Lindström
École d'architecture
Aarhus (Danemark)

Depuis une dizaine d'années, les Danois perçoivent les aînés d'une façon différente. C'est par cette idée que Bente Lindström commence son exposé. Par le passé, explique-t-elle, les gens qui prenaient leur retraite devenaient pour ainsi dire invisibles. Le gouvernement local ou central ne prenait conscience d'eux que lorsqu'ils n'étaient plus capables de prendre soin d'eux-mêmes. À ce point, il les acheminait vers les centres d'hébergement ou les foyers pour personnes âgées.

Le dernier tiers de notre vie

« Maintenant, nous songeons à toute cette génération de personnes âgées, et nous nous demandons de quelle façon nous voulons passer le dernier tiers de notre vie », dit M^me^ Lindström. « Comment concevoir des environnements permettant aux aînés de bien vivre, de faire un travail intéressant, d'utiliser leurs talents et leurs ressources dans les activités locales et la collectivité, de prendre soin de leurs voisins ou d'eux-mêmes et de s'aider mutuellement? »

On fait des efforts pour éliminer les obstacles qui empêchent les aînés de mener une vie active. On construit notamment des maisons qui correspondent mieux aux besoins des personnes âgées, on crée des centres d'activité pour favoriser la socialisation et on donne aux aînés le droit de participer à la planification de l'aménagement de leur collectivité. Le principe qui sous-tend cette démarche est qu'il vaut mieux prévenir que guérir : ceux qui peuvent prendre des décisions et prendre soin d'eux-mêmes auront moins besoin d'aide en vieillissant.

Les aînés frêles auront évidemment quand même besoin de soins. « Au Danemark, on estime que les personnes âgées doivent vivre dans la continuité et avoir le choix de demeurer dans l'environnement auquel elles sont habituées, de vivre chez elles, quel que soit leur état de santé », ajoute-t-elle.

Ces quelques dernières années, on a créé des équipes mobiles d'aide ménagère et de personnel infirmier dans chaque collectivité. Ces personnes offrent de l'aide selon le niveau dont chacun a besoin, de l'aide ménagère aux soins infirmiers permanents. Dans la plupart des collectivités, on trouve aussi des centres de services et de soins infirmiers où les aînés peuvent se rendre pour obtenir des soins et des services de réadaptation. « Souvent, on construit de petits groupes de maisons pour les personnes âgées et handicapées, à proximité immédiate de ces centres. »

Obstacles intersectoriels

Il faut éliminer les obstacles entre les divers secteurs de planification, afin de coordonner les efforts en matière de développement social, d'urbanisme et de logement, mais Mme Lindström reconnaît que les progrès réalisés au Danemark n'ont pas été faciles. Les réalisations de son pays, elle les attribue à divers facteurs :

- objectifs et lignes de conduite formulés précisément;

- campagnes d'information pour favoriser des attitudes nouvelles à l'égard des aînés;
- existence de fonds pour la recherche et les projets expérimentaux dans les collectivités rurales, dans l'ensemble du pays.

« Ces années d'expérimentation, dit-elle, ont abouti à de nouvelles mesures législatives garantissant des normes de logement, de service et de soins infirmiers pour les personnes âgées. »

M^me^ Lindström commente ensuite quelques diapositives sur les concepts environnementaux mis au point dans son pays à l'intention des aînés :

- un centre de services et d'activités situé au cœur de la collectivité, à proximité du centre commercial et possédant des installations pour la lecture, les repas, les activités sociales, l'exercice, l'apprentissage et la réadaptation. Le centre est ouvert à tous, jeunes et vieux;
- un secteur d'habitation de faible hauteur et de forte densité, en banlieue, comportant des logements pour les jeunes et les aînés. Les résidents photographiés habitaient un logement type de 67 m2 : séjour, cuisine, chambre à coucher, salle de bains, salon et petit jardin. Le secteur d'habitation possédait également des salles communes, pour les rencontres sociales;
- un groupe de logements à propriétaires-occupants et d'appartements loués, construits dans un parc et réservés aux aînés. Le secteur d'habitation contient également un centre de services;
- la mise en valeur d'un domaine, à Copenhague, où un groupe d'aînées qui voulaient vivre ensemble et s'entraider ont finalement réussi à obtenir leurs propres appartements, groupés autour d'un escalier central et d'une salle commune, au rez-de-chaussée, où elles se rencontrent, font la cuisine et prennent leurs repas ensemble;
- une ancienne maison de commerçants convertie en complexe d'habitation pour 24 personnes âgées qui possèdent chacune leur appartement; on y trouve une salle commune servant aux activités sociales. L'établissement bénéficie de services de soins infirmiers et d'aide ménagère;
- un immeuble à appartements rénové où on a installé un ascenseur et aménagé des salles de bains supplémentaires et des salles communes. (On estime que 100 000 Danois sont confinés à leur appartement parce qu'ils ne peuvent monter ou descendre les escaliers.);
- une maison futuriste, dans un salon de l'habitation, où la personne handicapée peut contrôler la porte d'entrée, ouvrir les fenêtres, surélever la table de la cuisine, etc. Le personnel infirmier du centre de services peut également vérifier si le résident va bien grâce à un caméra de télé, ce qui donne à l'occupant une plus grande impression de sécurité;
- un appartement pour aînés frêles, permettant à celui-ci de prendre ses repas dans un centre de services à proximité ou de se les faire servir dans son propre logement;
- une maison de soins infirmiers avec salle centrale bien éclairée et logements individuels d'une chambre avec salle de bains et balcon.

M^me^ Lindström précise qu'on ne construit plus de centres d'hébergement, car les gens préfèrent pour la plupart demeurer chez eux.

Elle termine son exposé ainsi : « et l'avenir? Je rêve de logements plus stimulants, plus beaux, propices à l'amour et aux soins, conçus pour la recherche d'éléments nouveaux. J'aimerais faire en sorte que vieillir soit magnifique. Unissons-nous dans ce but! »

SCÈNE INTERNATIONALE : ROYAUME-UNI

Présentatrice : Dr Anthea Tinker
Directrice,
Age Concern, Institut de gérontologie,
Kings College, Université de Londres
Londres, Angleterre

Le Dr Anthea Tinker commence son exposé en brossant le tableau des tendances actuelles en matière de logement pour aînés au Royaume-Uni. « Plus de la moitié des aînés du Royaume-Uni sont propriétaires-occupants et on constate une hausse considérable de cette catégorie. » Cette tendance s'est accélérée en raison de la politique gouvernementale de privatisation du parc de logements du Conseil, à l'exception des logements protégés et des installations spécialement conçues pour les personnes handicapées. En conséquence, les logements locatifs à prix modique deviennent rares, ce qui crée des difficultés pour les gens, dans le secteur sous la responsabilité du conseil.

Les types d'occupation se font aussi plus nombreux, précise le Dr Tinker, qui mentionne deux mécanismes actuels de création de logements protégés : le crédit-bail, où la personne achète 70 p. 100 de la propriété et reçoit une subvention gouvernementale pour la partie restante, c'est-à-dire 30 p. 100; la propriété partagée, qui permet aux personnes qui n'ont pas suffisamment de fonds pour acheter leur logement d'en acquérir une partie et de louer le reste. Malgré ces choix et la diminution des logements locatifs privés de qualité inférieure, ajoute le Dr Tinker, les personnes qui occupent des logements ne répondant pas aux normes préfèrent souvent y demeurer, plutôt que de déménager dans des habitations meilleures.

Le nombre d'associations de logement subventionnées par le gouvernement et dirigées par des organismes sans but lucratif augmente rapidement, mais le Dr Tinker craint que la volonté du gouvernement d'obtenir une participation plus grande du secteur privé fasse grimper les loyers, ajoutant encore aux difficultés de logement des aînés à faible revenu.

Le nombre de personnes âgées vivant seules continue d'augmenter. Actuellement, 30 p. 100 d'entre elles vivent seules, 50 p. 100 avec leurs conjoints, et 20 p. 100 avec d'autres parents. La personne âgée qui vit seule demeure autonome, mais elle est en même temps très vulnérable, particulièrement en cas d'urgence. L'un des défis, d'après le Dr Tinker, est de trouver un moyen efficace de permettre aux personnes qui vivent seules de communiquer avec quelqu'un en cas d'urgence.

Incitations à déménager

L'absence de nouvelles mises en chantier et la hausse de la demande de logements incitent nombre d'aînés à quitter leurs logis. Dans certains cas, on offre des subventions, mais les frais de déménagement ne sont pas nécessairement compris. Il existe des subventions pour réduire en partie les coûts de réparation des maisons, mais le mécanisme de demande est complexe et elles ne sont pas vraiment ciblées sur les personnes à faible revenu, quoi que cela soit appelé à être corrigé.

Les services d'agence que les pouvoirs locaux, les associations de logement et le secteur bénévole offrent actuellement se composent d'équipes de techniciens et de conseillers, qui visitent les

résidences des personnes âgées afin de connaître leurs besoins, de les conseiller en matière de choix et de les aider tout au long du mécanisme d'obtention des évaluations et de la négociation avec les constructeurs. Même avec cette aide, nombre d'aînés ne veulent pas participer. Un des éléments intéressants du nouveau système de subventions est qu'il permettra aux gens de faire effectuer certaines réparations, par exemple la réfection du câblage électrique, au lieu de faire rénover intégralement leur propriété comme c'est le cas actuellement.

Le Dr Tinker se décrit comme l'exemple même d'une personne (par exemple, les religieux, les concierges et les policiers) vivant dans des « logements de fonction », Leur logis leur est donné en tant qu'avantage corollaire à leur travail; par contre, si elles quittent ou perdent leur emploi, elles perdent en même temps leur logement. « Ce problème, auquel doivent faire face beaucoup de gens au Royaume-Uni, est très difficile. » Le Dr Tinker ajoute que certains aînés sont sans abri, vivent dans des hôtels ou occupent des logements publics de qualité inférieure.

Aide à ceux qui ont des besoins spéciaux

On sait peu de choses des préférences de logement des personnes âgées des groupes ethniques minoritaires, mais il semble qu'il y ait une demande de logements protégés spéciaux équipés de cuisines surventilées ou de salles communes distinctes pour les hommes et les femmes. Le désir de certains aînés de revenir à un mode de logement plus conforme à leur culture reste sans réponse.

Le Dr Tinker décrit plusieurs « programmes intéressants dans les nouveaux logements protégés » , par exemple la conversion d'une rue entière, occupée par des minorités ethniques habitant de petits logements individuels, en une sorte d'ensemble de logements sociaux protégés, avec installations communes.

Selon le Dr Tinker, les lignes de conduite du « vieillir chez soi » sont probablement le domaine où le Royaume-Uni a le plus offrir. Elle fait mention des généreux programmes de subventions de réparation des maisons, des services d'agence mentionnés précédemment, des dispositifs d'alarme, de la surveillance par téléphone, autant de moyens particulièrement utiles. Les programmes de vérification, grâce auxquels les aînés reçoivent des appels téléphoniques à des heures prédéterminées, connaissent une popularité et un succès grandissant et sont souvent dirigés par des personnes âgées ou handicapées.

Pour ce qui est d'utiliser le logement comme source de revenu, le Dr Tinker convient que les États-Unis sont en avance sur le Royaume-Uni, en ce qui a trait aux programmes de prêts hypothécaires inversés. Ces programmes sont un excellent moyen d'obtenir un revenu, à un âge avancé. « Au Royaume-Uni, les gens hésitent beaucoup à s'endetter; ils veulent laisser leur maison à leurs enfants. Cependant, nous commençons à les convaincre de recourir aux prêts hypothécaires inversés. »

Le Royaume-Uni connaît plus de succès dans la création de programmes qui offrent aux aînés de l'aide, dans l'exécution des tâches ménagères : on paie par exemple un voisin pour les exécuter. Malheureusement, nombre de ces programmes « reposent sur des femmes sous-rémunérées et il est très douteux qu'ils puissent durer. »

Le Dr Tinker rappelle qu'il est nécessaire que les stratégies de soins soient adaptées aux besoins personnels des aînés, et décrit un programme de soins communautaires où un travailleur social reçoit un budget de 80 livres/semaine par personne âgée (les deux tiers de ce que cela coûte pour

garder quelqu'un aux soins en établissement) à dépenser à la discrétion de la personne âgée et du travailleur social. À titre d'exemple, ils peuvent obtenir de l'aide ménagère d'un organisme de service ou payer un voisin. La liberté de la personne de gérer elle-même ce budget semble réduire l'éventualité qu'elle ait besoin de soins en établissement.

Déménager ou non

D'après les recherches, dit le Dr Tinker, les aînés qui déménagent sont souvent des propriétaires-occupants sans famille. Habituellement, le mari meurt dans les deux ou trois années suivantes, et, souvent, l'épouse, qui ne conduit pas ou ne peut se débrouiller d'une autre façon, doit recourir à l'aide des services sociaux. Le Dr Tinker ajoute que le ministère de l'Environnement vient de publier une brochure de 40 pages, « Your Home and Retirement, » contenant des conseils fort utiles.

Nombre d'aînés veulent simplement un logement plus petit. Certaines autorités locales construisent des pavillons-jardins dans les résidences en place. Cela convient particulièrement bien pour réunir des intervenants apparentés, à savoir la famille d'accueil et le parent âgé. Les problèmes peuvent surgir si la famille déménage ou que le grand-parent meurt et que l'autre résident doit vivre avec une personne sans lien de parenté avec lui. Les logements construits par le secteur privé, notamment, sont très populaires.

Choix de logements protégés

Les logements protégés permettent de vivre adéquatement et de façon autonome, mais ils posent un certain nombre de problèmes, selon le Dr Tinker. Une bonne part de ces logements ne sont pas conçus pour les aînés fragiles, par exemple, mais le recours à des soins supplémentaires peut être utile. Les établissements d'hébergement non autonomes sont très répandus et fortement subventionnés, « mais beaucoup s'interrogent à leur égard ». Selon de nombreuses enquêtes, beaucoup d'aînés soignés en établissement ne veulent pas y être et nombre d'occupants désirent plus d'intimité. Le nombre de foyers de soins infirmiers et de soins en établissement augmente rapidement, constate le Dr Tinker, parce qu'il existe des subventions de soutien du revenu; rares sont les foyers de soins qui fonctionnent par l'intermédiaire du service de santé.

Le Dr Tinker énumère en terminant certains problèmes qui restent à régler, par exemple la question de savoir s'il faut mettre les aînés confus dans des logements de soins supplémentaires ou les laisser chez eux. Autre préoccupation : de quelle façon établir le lien entre le logement et les services sociaux? On a envisagé d'accorder aux responsables des services sociaux des pouvoirs et des fonds considérables pour qu'ils déterminent le niveau d'aide que la personne âgée recevra. Certaines modalités de cofinancement autorisant le transfert des frais de soutien à divers organismes semblent avoir beaucoup de succès.

Questions et réponses

À un délégué qui veut savoir si les gens achètent volontairement leurs logements du conseil, le Dr Tinker répond que tous les locataires ont le droit d'acheter leur propre logement à un prix de rabais et que, s'ils le font, c'est parce qu'ils sont abordables et constituent un bon investissement. Cependant, la ligne de conduite entraîne une diminution du parc de logements subventionnés.

Pour ce qui est du financement des pavillons-jardins, on a recours à des fonds publics et privés. Les logements construits sur les terrains prévus pour les logements publics sont payés par les municipalités et loués aux locataires, tandis que les propriétaires privés absorbent le coût de construction sur leur terrain.

Quelqu'un veut savoir quelle est la cause de l'inertie dont font preuve certains aînés. Nombre de personnes très âgées estiment ne pouvoir surmonter les tracasseries que suppose la réparation de leurs maisons. « La solution serait peut-être que les gens fassent rénover leur maison lorsqu'ils sont plus jeunes. »

Mme Satya Brink demande au Dr Tinker de préciser les avantages et les inconvénients des fonds publics, par rapport aux capitaux privés, en matière de soins aux personnes âgées. Le recours au secteur privé semble avoir eu des résultats mitigés, précise le Dr Tinker, mais la situation n'a pas fait l'objet de recherches poussées. « On soupçonne qu'il pourrait exister beaucoup de pauvreté cachée. Nous savons que nombre de personnes n'ont pas les moyens de s'offrir les logements actuels; si les organismes de logement utilisent davantage les fonds privés, cela entraînera une hausse des loyers. »

En réponse à une question sur les niveaux de revenu des aînés, le Dr Tinker précise que moins de personnes âgées font partie du quartile à faible revenu qu'il y a cinq ans. Par contre, ces données doivent être replacées en contexte : en effet, il faut tenir compte du nombre croissant de jeunes en chômage ou à faible revenu. Bien que l'accession à la propriété et les rentes de retraite augmentent chez les femmes, et relèvent ainsi le revenu moyen des aînés, nombre de personnes âgées vivent encore dans la pauvreté.

Après avoir traité du problème des locataires des logements publics qui, aux États-Unis, doivent quitter leur logement lorsque leurs enfants ont 18 ans, un délégué demande des précisions sur le mode d'occupation des loyers en Angleterre. Les locataires britanniques, répond le Dr Tinker, ont des droits très nets; même les locataires du secteur privé bénéficient d'une occupation illimitée presque garantie. C'est la raison du déclin du marché locatif privé.

On demande au Dr Tinker de donner des précisions sur les projets de soins communautaires dans lesquels les travailleurs sociaux contrôlent les budgets pour leurs clients. Ce système n'existe encore qu'à échelle réduite, précise le Dr Tinker. Dans le Kent, 100 personnes ont pris part à l'expérience. Le budget hebdomadaire se situe aux environs de 80 livres par personne. La décentralisation des budgets vers les autorités locales de service est un mécanisme plus répandu et qu'on appelle « équipes de raccordement ». Cependant, certains travailleurs sociaux ont de la difficulté à apprendre de quelle façon gérer leurs budgets.

À la question de savoir si le Royaume-Uni s'orientait vers une diminution de la sécurité de l'occupation locative, le Dr Tinker répond par la négative. Les bénéfices des propriétaires doivent provenir des hausses de loyer. Elle ajoute que les associations de logement sont financées soit par les organismes de bienfaisance, soit par le gouverne-

ment, par l'intermédiaire des sociétés de logement qui ont des fonds pour les prêts ou les subventions.

Un délégué demande quelle est la différence entre les niveaux de soins offerts dans les véritables logements protégés et les soins en établissement. Les niveaux de soins dans les logements protégés varient énormément, répond le Dr Tinker, de sorte que la réponse ne saurait être précise. La principale différence est que les résidents des logements protégés disposent de logements autonomes, tandis que, dans le cas des soins en établissement, les résidents doivent partager les chambres et ont très peu de liberté.

En réponse à une question sur les logements subventionnés pour les femmes seules de 55 à 65 ans, le Dr Tinker précise qu'il n'existe pas de programmes spéciaux pour ce groupe, car on se soucie davantage des personnes qui ont atteint l'âge de la retraite.

Un délégué lui demande son avis sur les préoccupations des voisins qui craignent que les pavillons-jardins soient loués à des locataires indésirables, si les aînés s'en vont. Le Dr Tinker n'a pas fait de recherche sur cet aspect mais doute que ceux qui possèdent des pavillons-jardins soient disposés à les louer à des personnes indésirables.

En réponse à une question sur les systèmes d'alarme, le Dr Tinker explique qu'il ne sert à rien d'installer un simple système d'alarme, dans le cas d'une personne fragile, car celle-ci a besoin en plus d'autres services. Il est préférable de disposer d'un système de secours permanent.

D'après un délégué, les réseaux parallèles de soins sembleraient en pleine expansion. Les chercheurs constatent-ils l'existence du même phénomène au Royaume-Uni? D'après les recherches, les réseaux parallèles demeurent très puissants, répond le Dr Tinker, mais ce phénomène a toujours été répandu au Royaume-Uni. Il existe même des programmes gouvernementaux qui appuient les programmes de soins parallèles.

Un délégué rappelle que la réaction du gouvernement de l'Ontario au projet britannique de soins communautaires est que cela ne fonctionnerait pas dans la province et il demande l'avis du Dr Tinker. Selon le Dr Tinker, ce programme s'est avéré un succès et il n'a pas été difficile de répliquer les résultats.

À propos du recours à des femmes mal rémunérés pour offrir des services de soins à domicile, le Dr Tinker ajoute que la plupart des emplois réservés aux femmes sont mal payés. Faute de meilleures solutions, les femmes continueront à accepter ces emplois et à offrir ces services.

SCÈNE INTERNATIONALE : SUÈDE

Présentatrice : Karin Lidmar
Architecte principale et chercheure,
Bostadslaget AB
Stockholm (Suède)

Les normes élevées de logement de ce pays font que les aînés peuvent vivre chez eux de façon assez adéquate, tant qu'ils ne sont pas malades ou handicapés. Jusqu'à récemment, les aînés frêles étaient soignés en établissement. Actuellement, puisqu'on reconnaît la valeur de la vie en autonomie, les politiques de logement relatives aux aînés visent à faire en sorte qu'on aide les personnes de 80 ans et plus à conserver leur autonomie.

La politique du logement a deux objectifs, à savoir la normalisation et l'autodétermination, précise M^me^ Lidmar, qui rendent compte des principes sous-jacents voulant que chacun « ait droit à un logement où sa liberté et son intégrité sont protégées... un logement adéquat sous le rapport de l'accessibilité et des normes d'espace et d'équipement. » En outre, ceux qui ont besoin d'aide dans leurs activités quotidiennes et de soins médicaux occasionnels ont le droit de recevoir ces services chez eux.

Ces principes, bien qu'admirables, imposent des difficultés aux organismes locaux de logement, qui doivent remplacer les établissements institutionnels en place par des logements de bonne qualité convenant à des personnes âgées.

Évidemment, l'un des moyens d'atteindre cet objectif est de rénover les logements et immeubles d'appartements. Le gouvernement offre des prêts à intérêts modestes pour faciliter les rénovations; l'activité dans ce domaine est considérable. Cependant, les résultats sont parfois décevants, car les lignes directrices de rénovation sont assez vagues : mauvaise accessibilité, salle de bains trop étroite, absence d'ascenseur, etc.

Les subventions offertes individuellement aux retraités ou aux personnes handicapées aident à payer le coût des adaptations spéciales, par exemple l'élargissement des portes, le remplacement des bains par des salles de douche et le réaménagement des cuisines.

Les constructions nouvelles jouent elles aussi un grand rôle pour ce qui est de loger les aînés frêles, dit M^me^ Lidmar. Les lignes directrices de logement de Suède, bien que détaillées, ne précisent pas les exigences relatives aux personnes handicapées; ce sont là des renseignements qui font cruellement défaut. Le problème est d'autant plus grave que les autorités locales, qui sont juridiquement responsables du logement et des soins sociaux, n'ont pas toujours la compétence nécessaire pour veiller à ce que les promoteurs fassent les adaptations nécessaires.

Une partie du rôle de M^me^ Lidmar est d'aider les autorités locales à veiller à ce que les nouveaux bâtiments soient conçus et construits adéquatement. « Je sais qu'il est possible, avec un peu de prévoyance à l'étape de la planification, de réaliser un appartement très accessible, dans la même superficie que les logements ordinaires ne possédant pas ces qualités. » Pour illustrer ce point, elle commente des diapositives d'un appartement aux pièces spacieuses, construites sans frais supplémentaires. Même l'équipement de la cuisine est facile d'accès.

Il existe en outre un programme de construction de logements collectifs, à l'intention de ceux qui ont davantage besoin de soutien ou de soins médicaux. Un segment de la population,

notamment, c'est-à-dire les personnes atteintes de démence, ont été cachées dans des foyers pour personnes âgées, des établissements de soins à long terme ou des hôpitaux psychiatriques. C'est dans ce segment que les besoins sont les plus grands, dit-elle, et les programmes prévoient la construction de 500 groupes de logements au cours des quatre ou cinq prochaines années.

Les logements collectifs construits depuis cinq ans ont connu un succès mitigé, convient M^me^ Lidmar. On lui a demandé de construire des immeubles de ce type; dans un cas, le défi était particulièrement difficile, car il s'agissait de réaménager un foyer pour personnes âgées. Sa recommandation première, c'est-à-dire de celle de démolir l'immeuble et de le remplacer par une installation moderne, a été rejetée pour des raisons politiques, de sorte qu'elle a dû finalement préconiser de simplement redécorer l'immeuble, en attendant une décision ultérieure, et de construire à proximité une rangée de petits logements modernes.

M^me^ Lidmar parle ensuite d'un autre de ses projets : la modernisation d'un centre d'hébergement privé construit au tournant du siècle. Elle a ajouté à l'édifice initial cinq groupes de logements, logeant chacun six malades partageant des installations communes (cuisines, salles à magner, salles de lavage et locaux de socialisation). Les logements donnaient sur la cour et chacun possédait une cuisinette, une entrée prévue pour les fauteuils roulants et des salles de séjour et chambres à coucher séparées. Ce projet particulier était destiné à des malades mentaux, précise-t-elle, mais on peut utiliser un modèle analogue pour les personnes atteintes de démence.

L'exploitant du centre d'hébergement et M^me^ Lidmar croyaient tous deux aux effets bénéfiques d'une bonne architecture sur les résidents de l'établissement. « Une maison qui, non seulement fonctionne bien, mais est également d'aspect agréable, a beaucoup plus d'influence sur les gens qu'un logis laid et terne; la personne y est encouragée à faire tout son possible dans ce qu'on lui demande. »

M^me^ Lidmar donne un autre exemple : un centre d'activité conçu pour un petit village d'une région rurale de Suède, où les plus de 65 ans représentaient 40 p. 100 de la population. Le bâtiment a été conçu pour se fondre à l'architecture traditionnelle de la région, mais M^me^ Lidmar voulait qu'il soit remarquable, invitant. L'immeuble possède une vaste salle pour les repas et les activités sociales, une cuisine, un vivoir plus intime et deux petites salles réservées à la menuiserie, au tissage et au tricot. Les activités sociales relèvent des aînés, mais la préparation des repas et les services de soutien ont été confiés aux autorités locales.

Le nouvel immeuble a été ajouté à certains appartements en place, qui ont aussi été réaménagés pour les rendre plus attrayants. Malgré les premières hésitations des résidents, l'établissement a acquis beaucoup de popularité et est intensément utilisé pour une vaste gamme d'activités. Selon M^me^ Lidmar, cet immeuble illustre bien l'importance de tenir compte de la qualité autant que de la quantité dans la construction de logements pour les aînés.

SCÈNE INTERNATIONALE : AUSTRALIE

Présentatrice : Gillian McFee
Directrice,
Bureau des services aux aînés
Cabinet du premier ministre, Sydney
Nouvelle-Galles du Sud (Australie)

Gillian McFee se propose de faire « quelque chose d'inhabituel », car elle compte s'attacher davantage aux problèmes que doit surmonter le ministère du Logement des Nouvelle-Galles du Sud, plutôt que d'en décrire les réalisations. Son exposé a pour thème les activités de la *Project Development Unit* ou Section d'exécution des projets, où elle a travaillé. La section a été créée et chargé de résoudre des problèmes et d'offrir un programme de logement et de services aux aînés dans une commission du logement qui, antérieurement, n'offrait ce service qu'aux personnes capables de vivre en autonomie.

Dans le but de préciser le contexte, elle explique que les fonds de logement proviennent de deux programmes du gouvernement du Commonwealth : un programme de logement public financé dans le cadre de l'entente sur le logement entre le Commonwealth et les États, ainsi qu'un programme de soins en établissement par lequel le gouvernement du Commonwealth offre d'abord aux organismes sans but lucratif des fonds pour les foyers et centres d'hébergement.

Le système n'est pas satisfaisant, dit-elle, car il aboutit à une situation dans laquelle les fonds vont aux institutions ou aux immeubles afin d'offrir les services, plutôt que d'accorder des fonds pour les immeubles et réserver à un autre programme la prestation des services. Après presque deux ans de travail, dit-elle, il semble que l'objectif serait atteignable.

M^me^ McFee précise que trois textes législatifs qui régissaient auparavant les services, par exemple la popote roulante, les soins à domicile et les soins infirmiers communautaires, viennent d'être remplacés par la Loi sur les soins communautaires et à domicile (*HACC* ou *Home and Community Care Act*). En vertu du programme HACC, le Commonwealth et l'État offrent conjointement des fonds aux organismes communautaires locaux et à la Commission des services de soins à domicile (à l'égard des services de soins à domicile), au ministère du Logement (pour la modification des logements et les services d'entretien) et au ministère de la Santé (à l'égard des services de soins infirmiers communautaires). C'est le programme HACC qui coordonne la prestation des services.

Le ministère du Logement s'est toujours considéré comme un simple fournisseur de logements à un groupe homogène de membres âgés de la population. Il a été difficile, avoue M^me^ McFee, de sensibiliser le ministère à l'incidence de l'aspect soins sur le plan des besoins de logement.

L'un des rôles de la section a été de lancer un programme de retraite en occupation mixte offrant le logement et les services aux aînés, quel que soit leur niveau de revenu, de façon que l'occupation englobe à la fois la propriété et la location et qu'il y ait interfinancement entre les deux. L'autre rôle de la section est de gérer le sous-programme HACC de modification et d'entretien des logements.

Si la section a été créée, précise M^me^ McFee, c'est « parce que notre population est vieillissante ». Actuellement, environ 14 p. 100 de la population a plus de 65 ans et, dans moins de 30 ans, les 65 ans et plus représenteront 22 p. 100, ce qui obligera à réorienter le programme actuel, qui vise à loger des aînés en santé. La deuxième raison de l'existence du service est de veiller à ce que les aînés à revenu faible ou moyen, qui composent la vaste majorité des personnes âgées d'Australie, disposent de logements adéquats. Sa troisième *raison d'être* est de susciter une réorientation du choix entre simplement bien loger les aînés ou leur offrir des soins en établissement, sans possibilités intermédiaires. L'année écoulée a vu la naissance de nouvelles politiques gouvernementales dont l'objet est de réorienter les fonds vers les choix de soins communautaires, mais « il reste beaucoup à faire ». Enfin, ajoute-t-elle, le service a été créé pour rendre compte des possibilités d'entreprises conjointes, pour la réalisation de logements et de programmes de soins.

Elle rappelle l'importance de la mise de fonds et des droits des utilisateurs, comme principe directeur dans la prestation des services. L'Australie entend, en ce qui a trait à ces droits, donner d'abord la priorité aux consommateurs et offrir aux résidents toutes les possibilités de participer à la direction de leurs foyers, les protéger, sur les plans du financement et des modalités d'occupation, et veiller à ce que les logements soient conçus et gérés de façon à traiter les résidents individuellement, et non collectivement.

M^me^ McFee passe ensuite à l'analyse de chacun des éléments du programme.

Conception

Dans un effort pour concevoir des logements permettant aux aînés de maximiser leur autonomie, le programme favorise l'exode des foyers (grands établissements composés de longs corridors et de rangées de chambres-salons où les activités quotidiennes doivent avoir lieu en commun), en faveur des logements autonomes.

En ce qui a trait aux logements-foyers, dit-elle, « nous en sommes à nous demander s'il ne faudrait pas un rapport plus direct entre l'immeuble et les services, particulièrement en ce qui a trait aux logements des personnes souffrant de démence. »

M^me^ McFee prend l'exemple d'un projet dans la région de Sidney où le ministère a la possibilité d'acquérir un terrain de 5 hectares qui pourrait recevoir 200 logements. Plutôt que d'y construire un village de retraités, le ministère compte y tracer des routes et construire de petits quartiers comportant des logements familiaux et quelques logements individuels pour personnes âgées, ainsi qu'un logement-foyer pour les personnes atteintes de démence. Tous les résidents pourraient se procurer les services de soins dont ils auraient besoin.

Elle illustre ensuite les principes architecturaux à l'aide de diapositives de bons et de mauvais exemples : couloirs longs et sombres, grands immeubles, manque d'intimité et d'espace personnel d'une part, petits logements individuels bien caractérisés, dans un cadre intéressant, d'autre part.

Droits des utilisateurs

Les États d'Australie ont pour la plupart adopté des mesures de protection des consommateurs pour que les personnes âgées qui prennent un logement pour retraités disposent de renseignements adéquats sur leur situation et d'une sécurité d'occupation.

• Le gouvernement du Commonwealth a créé un organisme consultatif sur les droits des utilisateurs, • précise M^me^ McFee, et les réseaux de logement et de services travaillent de concert à la préparation de normes pratiques pour l'ensemble de nos programmes de soins communautaires et en établissement. La question fondamentale est celle-ci : quel genre de mode de vie et quels types de possibilités voulons-nous offrir? Comment savoir si nous avons réussi?

Services

• Nous essayons de fournir des services aux personnes, et non aux immeubles; nous voulons éviter les situations où le personnel de service serait en uniforme. • Le gouvernement favorise le recrutement de travailleurs polyvalents agissant comme conseillers pour les personnes aînées, offrant leur aide mais aidant les résidents à faire pour eux-mêmes tout ce qu'ils peuvent.

Cette stratégie est due à la réussite du programme des choix communautaires. Le gouvernement offre jusqu'à 200 $ AUD par semaine par résident et cet argent peut être affecté aux services choisis par ce dernier. Les récipiendaires sont identifiés comme ayant besoin de soins en foyer ou en centre d'hébergement et l'argent sert à mettre en place les services ou à réaliser les modifications qui permettront à ces personnes de demeurer chez elles. On demande d'abord aux personnes inscrites au programme ce dont elles ont besoin pour éviter l'entrée dans un établissement de soins. Dans certains cas, il peut suffire d'améliorer les services en place; dans d'autres, il faudra peut-être apporter de petites modifications au logement.

Le programme fonctionne depuis un an mais, d'après les données préliminaires, il semble que les coûts hebdomadaires vont de 19,50 $ à 233 $ AUD par résident, comparativement à des coûts hebdomadaires de 120 $ à 200 $ AUD dans le cas des soins en foyer et de 465 $ pour les soins en centre d'hébergement. M^me^ McFee précise que 19 des 53 personnes évaluées comme ayant besoin de soins en centre d'hébergement et 60 des 143 aînés qui, d'après les évaluations, devaient recevoir des soins en foyer, ont pu demeurer chez eux grâce au programme des choix communautaires.

On pense actuellement que la même stratégie pourrait s'appliquer à la conception des environnements de soins en établissement, où les personnes peuvent arriver à diverses étapes et bénéficier de soins continus conformément aux changements au niveau des besoins.

Choix de financement

Les logements de retraite financés par les résidents reçoivent leurs fonds de diverses façons, explique M^me^ McFee. Les résidents peuvent, à l'arrivée, faire un don non remboursable, ou payer la valeur marchande ou presque, mais à leur départ, recevoir un montant équivalent à cette valeur, moins une participation aux gains de capitaux et des frais de gestion préétablis. Ces frais constituent un problème de politique publique, dit-elle, car ils vont au promoteur du secteur privé ou servent à financer les activités de l'organisme bénévole qui a participé au projet de logement. Nombre d'organismes sans but lucratif ont acquis ainsi une richesse considérable, car les montants en cause sont appréciables, et il n'y a aucune garantie que ces fonds serviront à financer d'autres projets qui offriront des avantages aux personnes âgées, même si les fonds de démarrage provenaient des contribuables.

Pour veiller à ce que les excédents soient affectés au logement des résidents à faible revenu, le gouvernement crée des caisses de fiducie de

projets individuels, où tous ces bénéfices doivent être conservés. Les parties sont liées par des ententes précisant les affectations acceptables de ces fonds. Cette nouvelle stratégie de financement est le fruit d'une étude, « Financing Options for Retirement Housing », où on recommandait la formule du prix de revient historique.

Dans ce système, l'État et le Commonwealth fournissent les fonds d'amorçage pour la construction de logements pour retraités, mais les personnes qui ont investi dans leur logement peuvent verser cet argent à une caisse de logement de retraite en fiducie et tirer de leur investissement un rendement comparable à celui du marché. Les caisses de fiducie sont en outre structurées pour tirer parti des régimes fiscaux et de sécurité sociale, maximiser le rendement du capital et favoriser les investissements privés dans les projets de logements pour retraités.

Les résidents des logements pour retraités paient un loyer simplement indexé à l'inflation. Les loyers et les investissements permettent de payer les coûts du projet, au cours des quelques années suivantes, et commencent ensuite à générer des fonds excédentaires qui peuvent servir à construire d'autres immeubles, à offrir de meilleurs services ou à réduire les loyers des résidents. Ce système est la preuve que la réflexion et l'originalité peuvent offrir des avantages à des groupes cibles qui ne sont peut-être pas bien servis par le mécanisme du marché libre. M^me^ McFee ajoute que l'on projette élargir ce programme à l'ensemble de l'État, pour faciliter les entreprises conjointes entre le gouvernement, le secteur privé et les organismes bénévoles.

Elle commente d'autres diapositives et décrit plusieurs projets financés de cette façon, par exemple un ensemble de logements-foyer à Roseland, près de Sidney, où le niveau de soins est celui d'un foyer. C'était une entreprise conjointe : le conseil municipal a offert le terrain, tandis que l'État et le Commonwealth ont avancé les fonds de démarrage. La moitié de l'ensemble se composera de loyers et le reste sera réalisé grâce aux fonds des résidents.

M^me^ McFee traite d'un autre projet d'habitation, Chestwood, qui est « peut-être l'un des mieux situés des Nouvelle-Galles du Sud ». Il s'agit-là encore d'un projet conjoint où le conseil municipal a offert un terrain évalué à 3 millions de dollars. L'ensemble se compose d'un immeuble en hauteur comportant des studios, des appartements d'une et de deux chambres et, au premier étage, un centre communautaire. Le centre communautaire offre divers services, par exemple des activités récréatives, une popote roulante et un système de surveillance et d'alarme.

M^me^ McFee mentionne, à propos de ce projet, que la structure des deux programmes de financement du Commonwealth a obligé le ministère à construire des chambres-salons avec services, plutôt que les logements autonomes qu'il recommandait. Le gouvernement du Commonwealth vient de modifier son programme, de sorte qu'on peut offrir des aménagements de soins individuels, dit M^me^ McFee, mais le projet d'habitation est un exemple des difficultés qu'il faut surmonter lorsqu'on essaie de traduire les lignes de conduite en quelque chose de réel.

Sa troisième étude de cas est un ensemble d'habitation situé à Glooa : un excellent exemple de réalisation de maisons pour les gens et de services appropriés et distincts. Elle parle d'une femme qui, à son entrée à l'ensemble Glooa, était émotivement et socialement démunie et en mauvaise santé, après un séjour en centre d'hébergement. Maintenant, elle est capable de faire ses emplettes et d'aller à l'église; elle organise une coopérative pour vendre des articles d'artisanat réalisés par les résidents de l'ensemble.

M^me McFee résume les leçons de ces études de cas : « je crois que nous en sommes, en Australie, au point où chacun doit aller aussi loin que possible. Nous ferons des erreurs, mais nous pourrons d'autant plus choisir la solution la plus appropriée, la fois suivante. Je crois que ces erreurs de départ sont loin d'être aussi graves que ce que nous avons fait par le passé, c'est-à-dire mettre les gens en établissement. »

Elle énumère ensuite les grands points dont doivent tenir compte ceux qui planifient des services de logement et de soutien :

- les lacunes au niveau de la coordination de la politique et du programme sont toujours un problème et ont certainement été l'une des grandes contraintes en Australie;
- c'est une erreur que d'offrir trop peu de choix au niveau du logement et des services, car, lorsque la mise en établissement semble la seule solution, les aînés ont tendance à préférer l'immobilisme et à ne pas réfléchir aux autres choix;
- il faut mettre en place diverses options de financement; pour y parvenir, un niveau de compétence multidisciplinaire est essentiel;
- les attitudes et le manque de compétence peuvent constituer des écueils considérables. À titre d'exemple, l'une des raisons pour lesquelles on crée aux Nouvelle-Galles du Sud un modèle d'entreprises conjointes indépendantes du gouvernement, plutôt que de simplement fournir aux organismes bénévoles la totalité des fonds, est que certains de ces organismes ne pensent pas en termes de normalisation, de droits des utilisateurs, et se soucient peu de savoir qui bénéficie des excédents financiers;
- il faut, au niveau de la politique gouvernementale, définir les niveaux de soins acceptables et préciser à divers points des normes de résultats.

M^me McFee ajoute que la section, en raison des difficultés à mettre en place des services et des logements dans un ministère du Logement qui considère que son rôle est simplement d'offrir des logis, commence à confier des projets dhabitation à des conseils d'administration qui fonctionnent de façon indépendante par rapport au gouvernement. Elle précise par contre que dans le cas des projets d'habitation à intégration d'âge, il est obligatoire de revenir vers l'organisme responsable du logement.

En réponse à une question du public au sujet du logement pour les personnes atteintes de démence, M^me McFee précise que, de l'avis de son ministère, la solution la plus appropriée est le logement-foyer. Ce cadre permet une relation directe entre les services et le logement et on peut y parvenir par diverses solutions conceptuelles. À *Roseland*, par exemple, chaque salle de bains est partagée par deux résidents et les chambres sont situées autour d'une cour centrale, pour éviter que les errants se perdent. M^me McFee reconnaît que l'Australie est peut-être plus conservatrice, dans ses solutions conceptuelles, que des pays comme la Suède, mais elle encourage encore une fois les planificateurs à risquer de faire des erreurs et à mettre à l'essai des idées nouvelles.

En ce qui a trait aux coûts du logement en Australie, M^me McFee précise que, dans certains des projets dont elle a traité, il en coûte de 35 000 $ à 40 000 $ AUD par logement, à l'exclusion du terrain. Les logements-foyers coûtent environ 50 000 $ AUD. Le gouvernement du Commonwealth offre une subvention d'immobilisation de 40 000 $ AUD par logement destiné aux personnes financièrement défavorisées.

PROGRAMME DES PRIX D'EXCELLENCE EN HABITATION

L'un des grands moments de la conférence est l'inauguration du programme biennal des prix d'excellence en habitation de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, dont le but est de reconnaître l'innovation en matière de création de logements adéquats et abordables. À l'occasion de cette première année, le thème choisi est celui du « Logement pour les personnes âgées ».

George Anderson, président de la SCHL, avoue aux participants que la Société a été étonnée du nombre de candidatures exceptionnelles reçues pour le programme de prix de cette année, car 130 groupes ou personnes ont inscrit leur projet ou activité au concours.

Voici les gagnants, par catégories :

FINANCEMENT ET MODE D'OCCUPATION

Se partagent le prix Wade Kaste de la *Manitoba Housing Corporation* et Jack Evans, du *Kiwanis Club of Winnipeg Inc.* La *Manitoba Housing Corporation* a mis au point et lancé son *Seniors Rental Start Program* qui autorise la participation directe des locataires au financement des nouveaux immeubles locatifs pour personnes âgées, selon le concept du « bail viager ».

Le Club Kiwanis de Winnipeg partage le prix car il a eu l'idée d'utiliser le programme pour offrir aux aînés des logements adéquats.

Mention d'honneur

Obtient la mention d'honneur Shirley Schmid, de Vancouver (C.-B.), qui a mis sur pied une coopérative sans but lucratif entièrement financée par ses membres, à l'aide du concept du recouvrement complet de la mise de fonds.

Mention d'honneur

Reçoit la mention d'honneur Yves Bissonette, de Pierrefonds (Québec), pour la création d'un programme de financement d'Habitation populaire Desjardins de Montréal et de l'Ouest du Québec qui permet la réalisation de coopératives d'habitation sans aide gouvernementale.

Mention d'honneur

Reçoit une mention d'honneur Ylanko Veli, de Toronto, qui a introduit des modalités de location et d'occupation multiple dans un immeuble communautaire d'aînés de même origine ethnique, leur permettant d'obtenir des logements adéquats et abordables, sans aide gouvernementale.

TECHNOLOGIE ET PRODUCTION

Ce prix est accordé à Dan Boyd, de la *Yukon Housing Corporation* de Whitehorse, pour l'introduction, dans un immeuble pour personnes âgées, d'innovations technologiques offrant plus de confort et de durabilité, une meilleure qualité de l'air et des économies d'énergie.

PLANIFICATION ET RÉGLEMENTATION

Reçoit ce prix Joseph Slomiany, de la *Polish Gymnastic Association Sokol,* de Brandon (Manitoba), qui a combiné 32 logements pour personnes âgées à une école allant du jardin d'enfants à la troisième année, permettant ainsi une interaction entre les générations tout en donnant à l'immeuble plus de souplesse pour l'avenir.

Mention d'honneur

Une mention d'honneur va à Tom Schwartz, d'*Intraurban Projects,* de Toronto, pour l'aménagement d'un ensemble de densification de 24 logements en copropriété pour les personnes âgées, dans un vieux quartier de Toronto. Grâce à un programme de commercialisation soigné et à certains assouplissements aux règlements sur le stationnement, il a pu réaliser des logements abordables et satisfaisants.

MISE EN ŒUVRE ET RÉALISATION

Reçoit ce prix Susan Samila, de l'*Hesperus Fellowship Community,* de King (Ontario), pour l'intégration harmonieuse des aspects financement, conception, soins et activités sociales, dans un immeuble de deux étages situé en milieu rural et comportant 19 logements pour personnes âgées.

Mention d'honneur

Reçoit une mention d'honneur Clément Demers, de la Société Immobilière du Patrimoine architectural, de Montréal, pour la rénovation et la restauration de l'historique monastère du Bon-Pasteur de Montréal, en y intégrant des logements locatifs pour personnes âgées.

Mention d'honneur

Reçoit une mention d'honneur Daniel Jenkins, de *Jenkins and Sturges Architects,* de Calgary, pour la conception de l'ensemble *Anthonian Court* pour personnes âgées, qui compte des appartements et des maisons en rangée disposées efficacement autour d'une cour commune paysagère.

Mention d'honneur

Reçoivent une mention d'honneur David Howard et Alan Waisman d'*Intercare Corporation* et *Waisman, Dewar, Grout and Carter Architects,* respectivement, pour l'ensemble Parkwood de Victoria, un ensemble de logements-foyers avec soins destiné aux personnes âgées et où on favorise l'autonomie, tout en offrant des services et des activités sociales.

Mention d'honneur

Reçoit une mention d'honneur Tom Larsen, de Courtenay (C.-B.), pour la construction et la commercialisation de petits plain-pied abordables pour personnes âgées, dans des quartiers établis d'une petite ville.

GESTION

Ce prix va à Don Richmond, de la *Metropolitan Toronto Housing Company Limited,* pour l'introduction et la mise en application d'un registre des logements pour personnes âgées par l'utilisation d'un réseau informatique en temps réel. Ce registre fait automatiquement le jumelage des candidats et des logements et place les premiers sur une liste d'attente par priorité.

Mention d'honneur

Reçoit une mention d'honneur Claire Dimock, d'*Elliot Lake Retirement Living,* pour la conception et la réalisation d'un programme de commercialisation utilisant le parc de logements inutilisés d'une ville minière sur le déclin, pour offrir des logements adéquats et abordables aux personnes âgées.

Mention d'honneur

Reçoit une mention d'honneur Ron Davis, des *Kinsmen* de Moncton, pour la réalisation et la gestion d'un petit immeuble à appartements de 32 résidents âgés où le personnel et les bénévoles créent un milieu très uni.

Pour de plus amples renseignements sur les récipiendaires de prix, prière d'écrire à l'adresse suivante :

Centre des relations publiques — SCHL
Bureau national
682, chemin de Montréal
Ottawa (Ontario)
K1A 0P7

KIOSQUES D'EXPOSITION

Les kiosques d'exposition ont servi de prolongement au programme officiel de la conférence. Très fréquentée par les participants à la conférence, l'exposition a donné à ceux-ci l'occasion de discuter des nouvelles orientations en matière de logements pour personnes âgées avec des représentants du secteur privé, des organismes de recherche, des associations nationales et des agences gouvernementales. En outre, les participants ont pu faire l'essai de nouveaux produits dans le domaine de l'accessibilité.

Voici la liste des exposants :

Abbeyfield Houses Society of Canada

Association canadienne des constructeurs d'habitations

Association canadienne des responsables de l'habitation et de l'urbanisme

Barrier Free Design Centre

Conseil consultatif national sur le troisième âge

Design one Interiors

Fondation de l'habitation coopérative du Canada

Granberg Superior Systems Inc.

Institut canadien des centres du troisième âge

La Légion royale canadienne

La Vida Communities Inc.

La Voix, le Réseau des aînés (Canada)

Ministère des Affaires des anciens combattants du Canada

Ministère du Logement de l'Ontario

Ministère du Logement de la Nouvelle-Écosse

Ontario Association of Non Profit Homes and Services for Seniors

Peel Non-profit Housing Corporation

Physio E.R.P. Ltd.

Programme Nouveaux Horizons et Programme d'aide à l'autonomie des aînés

Rural and Small Town Research and Studies Program (Université Mount Allison)

Saskatchewan Housing Corporation

Secrétariat du Troisième âge (Santé et Bien-être social Canada)

Société canadienne d'hypothèques et de logement

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick/ Ministère de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick

Statistique Canada

Today's Seniors

Tunstall Telecom Limited

Université Simon Fraser

La SCHL a préparé une exposition thématique spéciale donnant des exemples d'une vaste gamme de choix de logements favorisant l'autonomie des aînés, qu'ils décident de vivre chez eux ou de déménager. L'exposition thématique a été conçue de façon modulaire, pour permettre le choix d'éléments individuels, si des considérations d'espace ou de thème font qu'il vaut mieux ne pas installer tout l'ensemble. Pour obtenir des renseignements sur cette exposition ou les possibilités de la réserver, voici l'adresse :

Bob Stone
Chef, Audiovisuel et expositions
1410, Blair Place
Gloucester (Ontario)
K1J 9B9

LE COMPLEXE « NORTHWOOD » LES PRINCIPES MIS EN PRATIQUE DANS UN ÉTABLISSEMENT D'HALIFAX

Situé dans le North End d'Halifax, ce vaste établissement compte 259 appartements pour personnes âgées et 279 lits de soins personnels ou de soins avec services de surveillance, un centre d'hébergement de 306 lits, 73 chambres individuelles, ainsi qu'un centre d'activités polyvalent. Le centre de jour pour personnes âgées est ouvert du lundi au jeudi, le vendredi étant réservé à un programme spécial pour les malades atteints de démence. Parmi les autres programmes, mentionnons la garderie d'enfants, les soins de relève, un programme de vacances, ainsi que les services « Life-line » et « Telecare ».

Lloyd Brown, président de *Northwood Care Inc.* et du *Northwood Multi-Purpose Centre,* offre aux participants à la conférence une visite guidée de l'établissement, le mercredi 19 octobre. Il leur explique que le projet a été lancé il y a 26 ans, à titre d'entreprise de bienfaisance sans but lucratif. Une entreprise distincte, créée l'an dernier, la *Northwood Home Care Inc.*, offre des services à la collectivité environnante selon le principe de la rémunération à l'acte.

Le rez-de-chaussée est occupé en grande partie par le centre polyvalent et des jardins intérieurs attrayants sont reliés aux deux immeubles en hauteur qui font partie de l'ensemble. Les 860 résidents sont membres du Centre, qui compte aussi 650 membres du voisinage qui paient chacun 9 $ par an pour leur participation. Créé en 1976 avec l'aide du programme fédéral Nouveaux Horizons, le Centre offre maintenant plus de 60 programmes dirigés par les aînés, notamment un chœur, des troupes de théâtre, des cours de formation, un poste privé de télévision, sans oublier les services de soutien. De plus, on travaille à la création d'une station de radio indépendante.

Le Complexe *Northwood* compte également une salle polyvalente de 450 places bien équipée : scène, salles d'artisanat, boutique de cadeaux, bar et salle de réception, ainsi que mini-marché et salon de coiffure confiés à l'entreprise privée. C'est un exemple exceptionnel des choix de logement offerts aux personnes âgées et il est devenu possible par une combinaison d'initiatives du secteur privé, des organismes sans but lucratif et du gouvernement.

INDEX DES CONFÉRENCIERS

Anderson, George	Plénière 11
Beaulieu, Tom	Groupe 8b
Carter, Charles	Groupe 7c
Chappell, Neena Lane,	Groupe 6b
Chown, Marguerite	Groupe 3a
Cluff, Pamela	Groupe 6a
	Groupe 7a
Corke, Sue	Groupe 4
Crawford, Lawrence	Plénière 9
de Fehr, Albert	Groupe 10b
Delaney, Tom	Groupe 10a
Dobkin, Leah	Groupe 3a
Scène internationale : É.-U.	
Duff, Shannie	Plénière 11
Falk, Karl	Groupe 6c
Geller, Michael	Plénière 11
Gold, Yhetta	Plénière 11
Golblatt, Sylvia	Groupe 7c
Grayson, Paul John	Groupe 6a
Gutman, Gloria	Groupe 3c
	Groupe 8c
Halkett, Murray	Groupe 4b
Hare, Patrick H.	Groupe 4a
	Plénière 9
Hart, Bob	Groupe 10c
Havens, Betty	Plénière 11
	Groupe 7b
Hawley, Ralph	Groupe 10b
Hill, Mary	Groupe 4a
Hinton, Cecil	Groupe 10a
Hodge, Gerald	Groupe 8b
Klassen, Helmuth	Groupe 4b
Lawton, M. Powell	Plénière 5
Lidmar, Karin	Groupe 4c
Scène internationale : Suède	
Lindström, Bente	Groupe 6a
Scène internationale : Danemark	
Mace, Ronald	Groupe 7a
MacFadyen, David M.	Plénière 2
Maltais, Danielle	Groupe 3a
Martin-Mathews, Anne	Groupe 8b
McFee, Gillian	Groupe 4c
Scène internationale : Australie	
McPherson, Barry D.	Plénière 2
Newland, Joseph D.	Groupe 6c
Peddie, Richard	Groupe 10b
Peebles, Sharon	Groupe 3b
Press, John	Groupe 7b
Priest, Gordon	Plénière 2
Rapelje, Doug H.	Plénière 5
	Groupe 7b
Richmond, Don	Groupe 8c
Ruth, Sam	Groupe 8a
Santini, Gary	Groupe 10c
Schmid, Shirley	Groupe 7c
Scholen, Ken	Groupe 10a
Schutte, Roger	Groupe 8a
Schwenger, Cope	Groupe 4c
Seib, Norm	Groupe 3c
Schapiro, Evelyn	Plénière 2
Smith, Peter	Groupe 10c
Snell, Heather	Groupe 7a
Snowie, Alan	Groupe 3b
Stack, Ted	Groupe 6c
Streib, Gordon	Groupe 3b
Tinker, Anthea	Groupe 4b
	Plénière 5
Scène internationale : Angleterre	
Torbert, James	Groupe 8c
Van Nimwegen, Frank	Groupe 6b
Scène internationale : Pays-Bas	
White, Valérie	Groupe 6b
Zeisel, John	Groupe 8a

REMERCIEMENTS

Les organisateurs de la conférence aimeraient adresser leurs remerciements à certains organismes qui ont participé à la planification du programme, à savoir :

Association canadienne de gérontologie

Association canadienne des consommateurs

Association canadienne des constructeurs d'habitations

Association canadienne des gestionnaires de fonds de retraite

Association canadienne des individus retraités

Association canadienne des soins à long terme

Association des banquiers canadiens

Association des compagnies de fiducie du Canada

Canadian Housing and Renewal Association

Conseil canadien du développement social

Conseil consultatif national sur le troisième âge

Corporation des retraités canadiens intéressés

Fédération canadienne des municipalités

Fédération nationale des retraités et citoyens âgés

Fondation de l'habitation coopérative du Canada

Institut canadien d'aménagement urbain

Institut canadien de l'habitation usinée

Institut canadien des centres de l'âge d'or

Institut royal d'architecture du Canada

La Voix, le Réseau des aînés (Canada)

Légion royale canadienne